

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ - TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA VEŘEJNÉ EKONOMIKY A SPRÁVY

Sociální výdaje vybraných měst v Moravskoslezském kraji
Social cost of selected cities in the Moravian-Silesian Region

Student: Angelika Konczynová
Vedoucí diplomové práce: doc. Ing. Petr Tománek, CSc.

Ostrava 2014

VŠB - Technická univerzita Ostrava
Ekonomická fakulta
Katedra veřejné ekonomiky

Zadání diplomové práce

Student: **Bc. Angelika Konczynová**
Studijní program: N6202 Hospodářská politika a správa
Studijní obor: 6202T055 Veřejná ekonomika a správa
Specializace: 00 Veřejná ekonomika a správa
Téma: **Sociální výdaje vybraných měst v Moravskoslezském kraji**
Social Costs of Selected Cities in the Moravian-Silesian Region

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
 2. Působnost obcí v sociální oblasti
 3. Analýza sociálních výdajů vybraných měst Moravskoslezského kraje
 4. Zhodnocení sociálních výdajů vybraných měst Moravskoslezského kraje
 5. Závěr
- Seznam použité literatury
Seznam zkratk
Prohlášení o využití výsledků diplomové práce
Seznam příloh
Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

KREBS, Vojtěch et al. *Sociální politika*. 5. vyd. Praha: ASPI, 2010. ISBN 978-80-7357-585-4.
PILÁT, M., I. ČERVINKOVÁ a I. SONNTAGOVÁ. *Sociální politika obce*. Praha: Svaz měst a obcí České republiky, 2010. ISBN 978-80-254-8660-3.
PEKOVÁ, Jitka. *Finance územní samosprávy teorie a praxe v ČR*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a. s., 2011. ISBN 978-80-7357-614-1.

Formální náležitosti a rozsah diplomové práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

Vedoucí diplomové práce: **doc. Ing. Petr Tománek, CSc.**

Datum zadání: 22.11.2013

Datum odevzdání: 25.04.2014

doc. Ing. Petr Tománek, CSc.
vedoucí katedry



prof. Dr. Ing. Dana Dluhošová
děkanka fakulty

Prohlášení

Prohlašuji, že diplomovou práci na téma „Sociální výdaje vybraných měst v Moravskoslezském kraji“ jsem vypracovala samostatně a v seznamu použité literatury uvádím úplný zdroj pramenů, které byly použity v diplomové práci.

V Ostravě dne 23.4. 2014

Angelika Kollerová

Podpis

OBSAH

1 ÚVOD.....	2
2 PŮSOBNOST OBCÍ V SOCIÁLNÍ OBLASTI.....	4
2.1 Sociální politika obcí.....	10
2.2 Vymezení sociálních výdajů ve veřejných rozpočtech	18
2.3 Financování sociální oblasti	20
2.3.1 Komunitní plán.....	21
2.3.2 Financování sociálních služeb	22
3 ANALÝZA SOCIÁLNÍCH VÝDAJŮ VYBRANÝCH MĚST V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI	25
3.1 Běžné sociální výdaje vybraných měst.....	25
3.2 Dotace.....	27
3.3 Sociální služby jednotlivých měst	28
3.4 Sociodemografická analýza jednotlivých měst	35
4 ZHODNOCENÍ SOCIÁLNÍCH VÝDAJŮ VYBRANÝCH MĚST V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI	47
4.1 Zhodnocení sociálních výdajů jednotlivých měst	47
4.2 Posouzení vlivu segmentů běžných sociálních výdajů na jejich velikost	48
4.3 Posouzení vlivu sociodemografických faktorů na velikost sociálních výdajů ...	51
5 ZÁVĚR.....	56
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	58
SEZNAM ZKRATEK	60
SEZNAM PŘÍLOH	62

1 ÚVOD

Sociální politika krajně souvisí s péčí o sociálně potřebné, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci. Sociální politikou rozumíme orientaci na člověka, k jeho rozvoji osobnosti a kultivaci životních podmínek. Obsah daného pojmu je také vymezen v nejužším pojetí důchodovým zabezpečením, systémem dávek, ochrany rodin a dětí, systémem v nezaměstnanosti, preventivní a léčebné péče o zdraví apod. Nástroje a formy sociální politiky jsou různé od peněžitých a věcných dávek, přes sociální služby a poradenství, až po služby azylové.

V dané oblasti působí 3 základní subjekty – stát, kraje a obce. Stát především vytváří sociální zabezpečení na svém území vymezené 3 pilíři – sociální pojištění, sociální pomoc a státní sociální podpora. Na přímé realizaci sociálního zabezpečení se podílejí také kraje a obce v samostatné či přenesené působnosti. Zákon č.128/2000 Sb., o obcích ve znění pozdějších předpisů uvádí, že obec mimo jiné pečuje o potřeby svých občanů. Na svém území se musí postarat o osoby v nepříznivé sociální situaci, osoby se zdravotním postižením a seniory. Vzhledem k této skutečnosti obec zřizuje různá sociální zařízení a řeší problémy spojené se sociálně nepříznivými situacemi.

Osoby v nepříznivé sociální situaci ztratily schopnosti nebo jsou oslabené kvůli zhoršenému zdravotního stavu, věku, životních návyků, způsobu života, sociálně znevýhodněného prostředí apod. Důvody, proč se člověk dostal do takové situace, mohou být rozdílné, a proto je důležité přistupovat ke každému individuálně. Stát, kraje, obce a organizace by měly vzniklé situace řešit způsobem, který podporuje sociální začlenění a případnou ochranu před sociálním vyloučením. Každá obec prostřednictvím komunitního plánu komunikuje se spolupracujícími osobami v sociální oblasti, analyzuje svou sociální situaci, poskytuje sociální služby s tím spojené a sděluje potřebné informace svým občanům. Je podstatné zajímat se o sociální situaci a zřizovat potřebné sociální zařízení, financovat tuto oblast a zajímat se o budoucí vývoj. Některé faktory podporující zhoršenou sociální situaci totiž ovlivňují celou světovou populaci - jmenujme například jeden z nejobávanějších faktů - stárnutí populace. Diplomová práce je zaměřená na ekonomickou stránku této problematiky, respektive jak se to projevuje v hospodaření měst.

Obsahem práce je vymezení sociální politiky, dále působnost obcí v této politice, popis sociálních služeb a s nimi spojené financování.

Cílem práce je zhodnocení sociálních výdajů za období 2011 – 2012 obdobně velkých měst z hlediska počtu obyvatel.

Hypotézou řešení je, že obdobně velká města vydávají v sociální oblasti stejný objem finančních prostředků.

Dílčím cílem v případě nepotvrzení hypotézy je zjištění, jaké faktory působí na rozdílnou výši sociálních výdajů.

Použitými metodami je analýza sociálních výdajů ve vztahu k počtu obyvatel a dílčích oblastí sociálních výdajích. Prostřednictvím analýzy těchto jednotlivých oblastí sociálních výdajů v souvislosti se zřízenými sociálními zařízeními v této oblasti lze zjistit, zda tyto oblasti mají nějaký vliv na výši sociálních výdajů. Další možnou metodou je sociodemografická analýza jednotlivých měst a její následná korelace se sociálními výdaji. V případě žádné korelace analyzovaných faktorů se sociálními výdaji, lze prostřednictvím kardinální metody zjistit nejvíce korelující faktory.

2 PŮSOBNOST OBCÍ V SOCIÁLNÍ OBLASTI

V oblasti sociálních služeb působí krajské úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností a dále kraje a obce v přenesené působnosti. Dle zákona 108/2006 Sb. O sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů obec „zjišťuje potřeby poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na svém území a zároveň zajišťuje dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb na svém území.“¹ Také může obec spolupracovat s ostatními obcemi, kraji či poskytovateli sociálních služeb při zajišťování pomoci osobám.

Obecní úřad obce s rozšířenou působností zabezpečuje osobám sociální službu v takovém případě, pokud by neposkytnutí pohotové pomoci ohrozilo její zdraví či život. Místní příslušnost je dána místem trvalého bydliště, případně hlášeného pobytu osoby. Dále „koordinuje poskytování sociálních služeb a poskytuje odborné sociální poradenství osobám ohroženým sociálních vyloučením z důvodu předchozí ústavní nebo ochranné výchovy nebo výkonu trestu, osobám, jejichž práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby, a osobám, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností. Přitom spolupracuje se zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, s Vězeňskou službou ČR, Probační a mediační službou ČR, správními úřady a územními samosprávnými celky.“²

Ve svém správním obvodu obecní úřad s rozšířenou působností uvádí v soulad poskytování sociálních služeb a uskutečňuje činnosti sociální práce, které vedou k sociálnímu začlenění osob a řešení nepříznivých situací. K tomu realizuje spolupráci s krajským úřadem a krajskou pobočkou Úřadu práce.³

Sociální politika

Sociální politika není izolovaný jev, je prvkem určitého společenského celku. Společnost se skládá z několika prvků, které jsou součástí společenského rozvoje. Hovoříme o sféře politické, ekonomické, ekologické, kulturní, vědeckotechnické apod. Sociální politika má ve společnosti významné a nezastupitelné místo a zároveň významně působí na rozvoj celé společnosti. Její funkce, cíle a nástroje se tedy neutváří izolovaně, ale v závislosti na výše uvedené sféře a také s řadou politických, ekonomických, mravních a jiných norem. Což má však za důsledek komplikace formulace všeobecné definice sociální politiky. Velmi obecně je

¹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, §94

² Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, §92 b)

³ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, §92 d)

sociální politika primárně orientována na člověka, především na jeho rozvoj osobnosti, životních podmínek, dispozic a kvality života.⁴

V České republice je pojetí sociální politiky ve dvou přístupech:

- V širším pojetí lze tuto politiku formulovat jako konkrétní jednání státu a ostatních subjektů v sociální sféře. Tyto subjekty vytvářejí aktivity, které se bezprostředně vážou na životní podmínky lidí.
- V užším pojetí je cílem sociální politiky v první řadě reakce na sociální rizika a jejich negativní důsledky (např. úmrtí, invalidita) a vyloučení sociálních jevů doprovázející fungování tržního mechanismus (např. chudoba, nezaměstnanost).⁵

Sociální politika ovlivňuje (mění) sociální realitu (sociální systém), přičemž musí respektovat specifické principy:

- sociální spravedlnost,
- sociální solidaritu,
- subsidiaritu,
- ekvivalenci a
- participaci.

Princip sociální spravedlnost

Tento princip je klíčový pro sociální politiku. Obecně spravedlnost znamená určité měřítko mezilidských vztahů, náboženská a mravní hodnota, je základem právního řádu, státu a veřejné politiky. „Sociální spravedlnost lze vymezit pravidly, podle nichž jsou ve společnosti rozdělovány příjmy a bohatství a také životní příležitosti a předpoklady (např. vzdělávat se, uplatnit se na trhu práce atd.) mezi jednotlivé občany, případně sociální skupiny.“ Jak tvrdí Krebs (2010, s.28). Lze říci, že obecně není přesná definice nebo představa, co je sociálně spravedlivé a nespravedlivé.

V sociální spravedlnosti hovoříme o 3 zásadách:

- každému dle jeho zásad,
- každému dle jeho potřeb a
- každému stejně.

⁴ KREBS, Vojtěch a kolektiv. *Sociální politika*. 5.vyd. Praha: ASPI, 2010. Str. 17

⁵ KREBS, Vojtěch a kolektiv. *Sociální politika*. 5.vyd. Praha: ASPI, 2010. Str. 25

Princip sociální solidarity

„Sociální solidarita (vzájemná podpora, sounáležitost) souvisí především s utvářením a rozdělováním životních podmínek a prostředků jedinců a sociálních skupin (zejména rodin) v zájmu naplňování ideje sociální spravedlnosti“ (Krebs, 2010, s. 32). Solidarita je projevem lidské pospolitosti a porozumění, odpovědnosti a vzájemné soudržnosti.

Rozlišujeme 2 druhy solidarity:

- Vertikální – zde mluvíme o solidaritě mezinárodní, kde jde o aktivity světových organizací (např. WHO, Rada Evropy apod.), dále o celostátní – širší solidarita naplňována státem (např. jedinci a instituce podílející se na tvorbě zdrojů pro financování pomoci rodinám, sociálně slabým apod.), o místní nebo regionální solidaritě v rámci užších skupin (např. obcí, církví, charit apod.) a solidarita vnitrorodinná – tvořena jednotlivci, rodinami a domácnostmi.
- Horizontální – mluvíme o solidaritě mezigenerační, zdravých s nemocnými, bezdětných obyvatel s rodinami s dětmi apod.⁶

Princip ekvivalence

Ekvivalencí rozumíme rozdělování důchodu, služeb, podmínek, statků jednotlivcům rovnocenným způsobem dle jejich výkonu a zásluhy. Příkladem můžou být poskytované sociální dávky, u kterých se vyžaduje, aby byly přiměřené (ekvivalentní) k vlastnímu úsilí překonat chudobu, k hledání pracovního uplatnění na trhu či dávky by měly být ekvivalentní k příjmovému stavu rodiny.⁷

Princip subsidiarity

Tento princip váže na sebe odpovědnost a solidaritu. Přistupuje k člověku jako k jednotlivci s jedinečnými vlastnostmi, dispozicemi, schopnostmi apod., který je mravně využívá ke svému a svých bližních sociálnímu bezpečí. Každý tedy má nejdříve pomoci sám sobě, pokud z různých důvodů nemůže takto učinit, musí mu pomoci jeho rodina. V případě

⁶ KREBS, Vojtěch a kolektiv. *Sociální politika*. 5.vyd. Praha: ASPI, 2010, s. 32-33

⁷ KREBS, Vojtěch a kolektiv. *Sociální politika*. 5.vyd. Praha: ASPI, 2010, s. 35-36

neschopnosti rodiny pomoci si vlastními silami, požádá o pomoc jiné společenství. Pokud i tento způsob „selže“, nastupuje k pomoci stát. Stát pomáhá tedy až na posledním místě.⁸

Princip participace

„Naplnění principu participace je postupným, dlouhodobějším procesem, který lze ve zkratce nazvat jako přechod od člověka k jako převážně objektu sociální politiky k člověku jako plnoprávnému, odpovědnému a respektovanému subjektu“, jak tvrdí Krebs (2010, s.39). Respektive by lidé měli mít reálnou možnost podílet se na opatření, které ovlivňují jejich život (např. zajištění v nemoci, stáří apod.). Zároveň se předpokládá, že občané jsou dobře informovaní, vzdělání a uvědomují si své práva a povinnosti.

Jak jsem se již výše zmínila, v rozvoji života společnosti hrají významnou roli všechny její sféry, které jsou vzájemně podmíněny a spjaty. Avšak zvýšenou a zvláštní pozornost získává vazba mezi sociální a ekonomickou sférou. Každý společenský jev má sociální a hospodářské stránky vzájemně se prolínající. Tyto vazby jsou však výrazně problematické, protože hospodářská politika se orientuje na ovlivnění ekonomických veličin a sociální politika se orientuje na zlepšování životních podmínek lidí, které jsou zprostředkovány právě hospodářskými zásahy. Avšak nejenom jimi – u některých situací nelze zlepšit životní podmínky pouze těmito zásahy, např. péče o zdravotně postižené, pěstounství apod. Příkladem vzájemné problematické vazby dvou zmíněných politik může být pracovní síla. Hospodářská politika řeší jejich strukturu, počet, požadavky na výkon, sociální politika se zaměřuje spíše na ochranu zdraví při práci, podmínky při práci apod.⁹

Aby byla sociální politika účinná, je nezbytná rovněž účinná hospodářská politika, která zajišťuje produkci zdrojů potřebné pro financování úkonů sociální politiky. Tímto vymezením stavíme sociální politiku k hospodářské politice do pasivní role. Aktivní roli vytváří vymezením právních, institucionálních a věcných podmínek pro hospodářský rozvoj. A to prostřednictvím vzdělávací, zdravotní politiky, politiky bydlení a jiných politik, které se zaměřují na zdokonalení lidského potenciálu a tím i faktoru ekonomického růstu. Úspěšnost hospodářské politiky je tedy závislá na vytvoření podmínek ve společnosti sociální politikou –

⁸ KREBS, Vojtěch a kolektiv. *Sociální politika*. 5.vyd. Praha: ASPI, 2010, s. 37-38

⁹ KREBS, Vojtěch a kolektiv. *Sociální politika*. 5.vyd. Praha: ASPI, 2010, s. 44-45

v jakých podmínkách žijí lidé, jakou mají fyzickou a psychickou kondici, jak bydlí, co je pro ně prioritou apod.¹⁰

Typy a nástroje sociální politiky

Pro sociální politiku jsou významné dva pojmy – subjekt a objekt. Objektem jsou všichni obyvatelé (jednotlivec či sociální skupiny) dané země. Opatření sociální politiky jsou na ně orientována, např. právo na vzdělání, opatření pro nezaměstnané, zdravotně postižené apod. Objekty sociální politiky jsou různě strukturovány dle účelu a povahy opatření – např. pohlaví, příjmů, věku atd. Subjekty jsou instituce mající zájem, schopnosti, možnosti a prostředky pro realizaci sociální politiky. Také tyto subjekty jsou strukturovány:

- Stát a státní orgány – významná role patří parlamentu, který vytváří a schvaluje opatření legislativy, které mají nejdůležitější význam pro sociální politiku. Vláda a státní orgány zodpovídají za realizaci konkrétní sociální politiky v daném časovém období.
- Podniky a zaměstnavatelé – zabezpečují realizaci opatření stanovené státem a státním orgány.
- Odborové, zaměstnanecké a zaměstnavatelské orgány – orgány tripartity, profesní komory a svazy atd.
- Obce, regiony a jejich instituce a orgány.
- Občanské organizace – různé charity, občanské sdružení apod.
- Církve – významnou roli mají v mravní oblasti, v péči o zdravotně postižené občany, ve vzdělávací a charitativní oblasti atd.
- Rodiny, domácnosti a občané – principy solidarity a subsidiarity.

V České republice se v současné době posiluje role nestátních subjektů. Posilování role těchto subjektů je zásadní ze dvou důvodů. Prvním důvodem je, že prostřednictvím nestátních subjektů se občané podílejí na řešení sociálních nesnází, čímž vstupují aktivně do sociální politiky. Druhý důvod spočívá v úspornějším a účinnějším fungování těchto subjektů, protože omezují státní činnosti v sociální oblasti dominantní svými nároky a rozsahem na státní rozpočet.¹¹

¹⁰ KREBS, Vojtěch a kolektiv. *Sociální politika*. 5.vyd. Praha: ASPI, 2010, s. 45-46

¹¹ KREBS, Vojtěch a kolektiv. *Sociální politika*. 5.vyd. Praha: ASPI, 2010, s. 52 - 53

Typy sociální politiky

Pro sociální politiku (charakter a rozsah) v dané zemi je rozhodující, jaká role je připisována jednotlivým subjektům. Dle míry účasti se rozlišují 3 základní typy:

- Redistributivní typ – zde se setkáváme s důležitým pojmem univerzalita. Spočívá v poskytování dávek pro celou populaci bez ohledu na jejich možnosti a potřeby. Tento typ představuje vysokou náročnost na ekonomické zdroje a dominantní postavení zde má stát. Ostatní nestátní subjekty jsou vytlačovány, či dokonce jsou rušeny jejich aktivity do sociální politiky. Redistributivní typ je realizován především v zemích Skandinávie a některých západoevropských státech.
- Korporativní typ – zdůraznění pro význam zásluhy dle pracovní výkonnosti. Významným zdrojem financování jsou především pojistné fondy. Stát už zde nehraje tak významnou roli a nechává prostor pro působení nestátních subjektů. Tento typ uplatňovaný v sociální politice mají např. Rakousko, Německo atd.
- Reziduální typ – výhradně působí v tomto typu trh, jeho instituce a rodina. Teprve poté, až selžou tyto subjekty, nastupuje k řešení problémů stát. Stát však zde poskytuje dávky zcela minimální na základě testování příjmů daných jednotlivců. Nejvíce se k tomuto typu blíží např. Japonsko a USA.

Nemohou však v zemích existovat čistě modelové podoby sociální politiky. Vždy se jedná o kombinaci s převahou jednoho typu. V České republice rovněž platí kombinace výše uvedených typů. Avšak v minulosti (do roku 1989) se uplatňoval především typ sociální politiky redistributivní. Poté se začal utvářet zcela odlišný model a nová podoba modelu sociální politiky se postupně vytváří. Jsou v něm zavedeny prvky výše uvedených typů. Pro jejich zastoupení bude záležet na řadě okolností – na aktivitách a postojích obyvatel, na střetu politických stran, na ekonomických schopnostech, národních zvyklostech apod.¹²

Nástroje sociální politiky

Nástroje sociální politiky jsou systémem, který se z časového hlediska neustále vyvíjí, zkvalitňuje a mění z hlediska konkrétních záměrů této politiky. V současné době se především klade důraz na adresnost a diferenciaci nástrojů pro řešení konkrétních sociálních problémů daných jedinců či sociálních skupin. Nemělo by docházet ke zneužívání výhod jedinci, kterým určeny nejsou. Nejdůležitější nástroje lze rozdělit do následujících oblastí:

¹² KREBS, Vojtěch a kolektiv. *Sociální politika*. 5.vyd. Praha: ASPI, 2010, s. 53 - 56

- Nástroje právní povahy – Ústava České republiky, Listina lidských práv a svobod, zákony, vyhlášky ministerstev, nařízení vlády, vyhlášky orgánů územně samosprávných celků.
- Nástroje ekonomické – přerozdělování finančních, věcných a lidských zdrojů způsobem, aby mohly být dosaženy požadované cíle. Zde řadíme fiskální nástroje (Transfery a úlevy), úvěrové nástroje (zvýhodněné půjčky), cenovou politiku (odtržení statků a služeb pro sociální skupiny) a cenová regulace statků a služeb.
- Sociální dokumenty – plány, programy, projekty a koncepce institucí a organizací.
- Nátlakové akce – různé petice, stávky určené k prosazování zájmů.
- Sociální příjmy – „ V ČR je tvoří zejména dávky důchodového a nemocenského pojištění, dávky státní sociální podpory, peněžitě dávky sociální pomoci a podpory v nezaměstnanosti“.¹³
- Sociální služby – specifikace sociálních služeb je vymezena v podkapitole „Sociální služby“.
- Věcné dávky – jedná se především o zdravotní pomůcky (invalidní vozík, berle), léky, pracovní pomůcky a formy sociální pomoci (poskytnutí potravin, oblečení různým sociálním skupinám).
- Účelové půjčky – různé zvýhodněné půjčky poskytované osobám pro ovlivnění jejich sociálních situací, např. půjčky na podporu bydlení, na vzdělání apod.
- Výhody a úlevy – poskytované studujícím, důchodcům, vojákům apod.
- Regulace státu cen zboží a služeb – v dnešní době tento nástroje je spíše omezen. Příkladem může být regulované nájemné.¹⁴

2.1 Sociální politika obcí

Obce mají vymezené základní povinnosti v oblasti sociální politiky v zákoně č.128/2000 Sb., o obcích, ve znění pozdějších předpisů:“ obec v samostatné působnosti ve svém územním obvodu dále pečuje v souladu s místními předpoklady a místními zvyklostmi o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů.“¹⁵ Vymezení lze pochopit jako povinnost sociální služby zřizovat či se alespoň podílet na jejich

¹³ KREBS, Vojtěch a kolektiv. *Sociální politika*. 5.vyd. Praha: ASPI, 2010, s. 69

¹⁴ KREBS, Vojtěch a kolektiv. *Sociální politika*. 5.vyd. Praha: ASPI, 2010, s. 69-70

¹⁵ Zákon č.128/2000 Sb., o obcích, ve znění pozdějších předpisů. §

financování. Avšak na podporu poskytování sociálních služeb obcemi není žádný právní nárok, pouze u těch služeb, jejichž zřizovateli je právě obec.¹⁶

Sociální služby

Sociální služby se zčásti řadí do skupiny veřejných služeb, které jsou poskytovány z veřejného zájmu a jsou financovány z veřejných zdrojů a rozpočtů. V rámci reformy veřejné správy zřizují sociálních služby kraje a obce místo bývalých okresních úřadů. Této možnosti však využilo velice málo obcí. Obce mohou ve své samostatné působnosti zřizovat různé formy sociálních služeb, např. organizační složky nebo příspěvkové organizace.¹⁷

Základní druhy a formy sociálních služeb poskytované obcemi

Dle zákona 108/2006 Sb. O sociálních službách, ve znění pozdějších zahrnují sociálních služby:¹⁸

- sociální poradenství,
- služby sociální péče,
- služby sociální prevence.

Sociální služby se poskytují ve formách:

- Pobytové, které slouží k ubytování osob v zařízeních sociálních služeb.
- Terénní, kdy odborní pracovníci sociálních služeb docházejí přímo k osobám potřebující poskytnutí sociálních služeb.
- Ambulantní, za kterými osoby dochází sami nebo jsou dopravovány do zařízení sociálních služeb. Avšak součástí není ubytování.¹⁹

Zařízení, která se zakládají pro poskytování sociálních služeb, jsou:²⁰

- Domovy pro osoby se zdravotním postižením.
- Domovy pro seniory.

¹⁶ PILÁT, M. ČERVINKOVÁ, I. SONNTAGOVÁ, I. *Sociální politika obce*. Praha: Svaz měst a obcí ČR, 2010, s. 89.

¹⁷ PILÁT, M. ČERVINKOVÁ, I. SONNTAGOVÁ, I. *Sociální politika obce*. Praha: Svaz měst a obcí ČR 2010, s. 91.

¹⁸ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, §32

¹⁹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, §33

²⁰ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, §34

- Domovy se zvláštním režimem.
- Centra denních služeb.
- Denní stacionáře.
- Týdenní stacionáře.
- Chráněné bydlení.
- Nízkoprahová denní centra.
- Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež.
- Azylové domy.
- Domy na půl cesty.
- Zařízení pro krizovou pomoc.
- Noclehárny.
- Terapeutické komunity.
- Sociální poradny.
- Pracoviště rané péče.
- Intervenční centra.
- Zařízení následné péče.
- Sociálně terapeutické dílny.
- Centra sociálně rehabilitačních služeb.

Sociální poradenství

Sociální poradenství se dělí na základní, které poskytuje osobám nezbytné informace vedoucí k řešení jejich nežádoucí sociální situace. Dalším druhem sociálního poradenství je odborné, které se poskytuje pro osoby navštěvující manželské, občanské, rodinné poradny, poradny pro seniory, poradny pro osoby se zdravotním postižením, poradny pro oběti domácího násilí a oběti trestných činů. Součástí poskytování tohoto poradenství je i poskytování náhradních pomůcek. Tato služba zahrnuje zajištění kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti týkající se oblasti sociální a poskytnutí pomoci při uplatnění práv a zájmů.²¹

²¹ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, §37

Služby sociální péče

Služby podporují osobám zajistit jejich duševní a fyzickou soběstačnost. Zároveň jim umožňují samostatné a důstojné zapojení do běžného života.²²

Osobní asistence

Terénní služba, která se poskytuje osobám se sníženou soběstačností kvůli věku, zdravotního postižení či chronického onemocnění a v důsledku jejich stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby.²³

Služba obsahuje základní činnosti, jako jsou pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, pomoc pro zvládání běžných úkonů péče o sebe sama, zajištění kontaktu se společností.²⁴

Pečovatelská služba

Terénní či ambulantní služba, která je poskytována osobám, mající stejné požadavky uvedené výše v osobní asistenci.

Tísňová péče

Terénní služba poskytovanou stálou elektronickou a hlasovou komunikací s osobami, které jsou vystaveny riziku ohrožení zdraví či života.

Průvodcovské a předčitatelské služby

Terénní či ambulantní služba poskytována osobám, které mají sníženou soběstačnost v oblasti komunikace nebo orientace a pomáhá jim vyřídit si osobní záležitosti.

Podpora samostatného bydlení

²² Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, §38

²³ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, § 39 1)

²⁴ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, §39 2)

Terénní služba pro osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického onemocnění nebo zdravotního postižení. Je jim opět poskytována pomoc při zajištění chodu domácnosti, dále vzdělávací, výchovné a aktivizační činnosti a zprostředkování kontaktu se společností.

Odlehčovací služby

Terénní, pobytové nebo ambulantní služby pro osoby se sníženou soběstačností s cílem umožnit pečující osobě odpočinek.

Centra denních služeb

Ambulantní služby pro osoby se sníženou soběstačností, které vyžadují pomoc jiné osoby při zajištění jejich základních potřeb.

Denní stacionáře

Ambulantní služby pro osoby se sníženou soběstačností vyžadující pravidelnou pomoc jiné osoby pro zajištění jejich základních potřeb.

Týdenní stacionáře

Pobytové služby pro osoby se sníženou soběstačností, které potřebují pravidelnou pomoc jiné osoby v oblastech poskytování stravy, ubytování, pomoci při zvládání běžných úkonů péče o sebe sama, zajištění kontaktu se společností.

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

Pobytové služby pro osoby se sníženou soběstačností, které vyžadují pravidelnou pomoc jiné osoby v oblasti poskytnutí stravy, ubytování, pomoci při zvládání běžných úkonů péče o sebe sama a zajištění kontaktu se společností.

Domovy pro seniory

Pobytové služby pro osoby se sníženou soběstačností zejména kvůli věku, které vyžadují pravidelnou pomoc jiné osoby.

Domovy se zvláštním režimem

Pobytové služby pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu závislosti na návykových látkách, osobám s Alzheimerovou a ostatními typy demencí. Poskytování sociálních služeb v těchto zařízeních je přizpůsobena specifickým potřebám osob.

Chráněné bydlení

Pobytová služba pro osoby se sníženou soběstačností, která se poskytuje ve formě individuálního nebo skupinového bydlení.

Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče

Pobytové služby pro osoby, které nepotřebují lůžkovou péči, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nemohou opustit lůžkovou péči, dokud jim není zabezpečena pomoc blízkou osobou.²⁵

Služby sociální prevence

Služby pomáhají předejít sociálnímu vyloučení osob z důvodu pro jejich životní návyky, způsob života, sociálně znevýhodňujícího prostředí, ohrožení práv a zájmů kvůli trestné činnosti jiné osoby. Cílem služby je napomáhat k překonání nepříznivé sociální situace a ochraňovat společnost před vznikem a výskytem nepříznivých společenských jevů.

Raná péče

Terénní, případně ambulantní služba poskytována dětem a rodičům dítěte do 7 let, které je zdravotně postižené. Služba se zaměřuje na podporu vývoje dítěte s jeho specifickými potřebami a podporu rodiny.

²⁵ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. §38-52

Telefonická krizová pomoc

Terénní služba, která se poskytuje pro osoby na přechodnou dobu nacházející se v situaci ohrožující jejich život či zdraví a nemohou ji řešit vlastními silami.

Tlumočnické služby

Terénní, případně ambulantní služby, které se poskytují osobám mající poruchy komunikace způsobené zejména smyslovým postižením zamezující běžnou komunikaci se společnostmi.

Azylové domy

Přechodná pobytová služba pro osoby, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci a ztratily dočasně své bydlení.

Domy na půl cesty

Pobytové služby pro osoby do 26 let, které po dosažení 18 let opouštějí zařízení ochranné nebo ústavní výchovy, pro osoby z jiných zařízení pro péči o mládež a děti a pro osoby propuštěné z ochranné léčby či z výkonu trestu odnětí svobody.

Kontaktní centra

Poskytují ambulantní, případně terénní služby pro osoby závislé na návykových látkách. Služba snižuje zdravotní a sociální rizika spojené s užíváním právě těchto látek.

Krizová pomoc

Přechodná ambulantní, terénní nebo pobytová služba pro osoby, které se nacházejí v nepříznivé situaci ohrožující jejich život či zdraví a nemůžou tuto situaci řešit vlastními silami.

Intervenční centra

Ambulantní, terénní nebo pobytová služba poskytována osobám ohrožené násilným chováním. Centra spolupracují s Policií ČR a obecní policií a s ostatními orgány veřejné správy.

Nízkoprahová denní centra

Ambulantní, případně terénní služba pro osoby bez přístřeší.

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Ambulantní, terénní služby pro děti od 6 do 26 let, které jsou ohrožené společensky nepříznivými jevy. Cílem je umožnění lepší orientace v jejich sociálním prostředí, tvorby podmínek vedoucí k řešení jejich sociální situace a předcházení zdravotních a sociálních rizik spojené s jejich stylem života.

Noclehárny

Ambulantní služby pro osoby bez přístřeší, které chtějí využít hygienickou pomoc a nocleh.

Služby následné péče

Ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám, které jsou závislé na návykových látkách, mají chronickou duševní onemocnění nebo abstinují.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Terénní nebo ambulantní služby poskytované rodinám s dětmi, u kterých je ohrožen jejich sociální vývoj z důvodů nepříznivé sociální situaci. Tuto situaci rodiče nemohou překonat svými vlastními silami.

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Ambulantní nebo terénní služby pro osoby se zdravotním postižením nebo v důchodovém věku ohrožené sociálním vyloučením

Sociálně terapeutické dílny

Ambulantní služby pro osoby se sníženou soběstačností kvůli jejich zdravotnímu postižení, které nejsou umísitelné na trh práce. Cílem je podpora a zdokonalování pracovních schopností a dovedností.

Terapeutické komunity

Přechodné pobytové služby pro osoby závislé na návykových látkách či pro osoby s duševním onemocněním mající zájem o začlenění do svého přirozeného prostředí.

Terénní programy

Terénní služby pro osoby vedoucí rizikový způsob života. Je tedy pro problémové skupiny osob, osoby bez přístřeší, osoby žijící ve vyloučených komunitách, osoby užívající návykové látky. Služba je poskytována anonymně a cílem je minimalizace rizika vznikající kvůli jejich stylu života.

Sociální rehabilitace

Ambulantní, terénní nebo pobytové služby vedoucí k dosažení nezávislosti, samostatnosti a soběstačnosti osob. Cílem je rozvoj jejich schopností, dovedností a nácvik běžných úkonů pro samostatný život.²⁶

2.2 Vymezení sociálních výdajů ve veřejných rozpočtech

Na základě odvětvového třídění rozpočtové skladby řadíme sociální výdaje výhradně do skupiny 4²⁷ s názvem sociální věci a politika zaměstnanosti. V této skupině jsou rozděleny jednotlivé položky do pododdílů, které rozdělují konkrétní oblasti sociálních výdajů. Konkrétní pododdíly a oblasti jsou popsány v tab. 2.1.

²⁶ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. §53-70

²⁷ Dle vyhlášky č.323/2002 Sb.

Tab. 2.1.: Začlenění sociálních výdajů dle rozpočtové skladby

Pododdíl	Název oblasti
411	Dávky důchodového pojištění
412	Dávky nemocenského pojištění
413, 414	Dávky státní sociální podpory
415	Zvláštní sociální dávky příslušníků ozbrojených sil při skončení služebního poměru
416	Dávky úrazového pojištění
417	Dávky pomoc v hmotné nouzi
418	Dávky osobám se zdravotním postižením
419	Ostatní dávky povahy sociálního zabezpečení
431	Sociální poradenství
432	Sociální péče a pomoc dětem a mládeži
433	Sociální péče a pomoc manželstvím a rodinám
434	Sociální rehabilitace a ostatní sociální péče a pomoc
435	Služby sociální péče
436	Správa v sociálním zabezpečení a politice zaměstnanosti
437	Služby sociální prevence
438	Výzkum v sociálním zabezpečení a politice zaměstnanosti
439	Ostatní činnost a nespecifikované výdaje

Zdroj: vlastní zpracování na základě vyhlášky ministerstva práce a sociálních věcí č. 323/2002 Sb.

Pododdíly 421 – 428 se týkají politiky zaměstnanosti, která se jen okrajově týká sociálních výdajů. Položky 411 – 419 popisují výdaje na sociální zabezpečení, které zabezpečuje Česká republika komplexně. Tedy snaží se dosáhnout stavu naprosté ochrany proti případným rizikům. Je založeno na principu solidarity, například ekonomicky aktivních s lidmi, kteří nemohou pracovat nebo zdravých s nemocnými apod.

Zbývající pododdíly 431 – 439 popisují sociální služby zahrnující činnosti, které jsou zaměřené na určité skupiny obyvatelstva či obecné sociální programy. V žádném případě se nejedná o přímé dávky a podpory. Tyto položky zabezpečují především obce.

Úplná definice sociálních výdajů se potýká s problémem, zda do této skupiny nezařadit i ostatní skupiny zahrnuté v odvětvovém třídění rozpočtové skladby. Jako příklad lze uvést skupinu č.3 nazývanou služby pro obyvatelstvo. Především oddíl č.31 a 32 vzdělávání, ve kterém jsou uvedeny speciální zařízení pro děti a mládež. Vymezení těchto problémových okruhů jsou uvedeny v tabulce.²⁸ V praktické části analyzují sociální výdaje pouze skupiny č.4 – sociální věci a politika zaměstnanosti, respektive pododdíly 431 – 439.

Tab. 2.2: Služby pro obyvatelstvo

Pododdíl	Paragraf	Název
311 – Zařízení předškolní výchovy a základního vzdělávání	3112	Speciální předškolní zařízení
	3114	Speciální základní školy
312 – Střední vzdělávání	3124	Speciální střední školy
313 – Školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy	3131	Výchovné ústavy a dětské domovy se školou
	3132	Diagnostické ústavy
	3139	Ostatní škol. Zařízení pro výkon ústav. A ochranné výchovy
314 – ostatní zařízení související s výchovou a vzděláváním mládeže	3146	Zařízení výchovného poradenství a preventivně výchovné péče
	3147	Domovy mládeže

Zdroj: vlastní zpracování na základě vyhlášky ministerstva práce a sociálních věcí č.323/2002 Sb.

2.3 Financování sociální oblasti

Obce financují služby v sociální oblasti především dotacemi ze státního rozpočtu, respektive rozpočtu Ministerstva práce a sociálních věcí a dále ze svých rozpočtů. Některá sociální zařízení jsou financována také z vlastních zdrojů, z fondů Evropské unie, nadací a darů. Obce v rámci zajištění péče o své občany, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci, zpracovávají střednědobý plán rozvoje sociálních služeb, tzv. komunitní plán. .

²⁸ Vyhláška č.323/2002 Sb.,

Jedním z nástrojů pro financování sociálních služeb je komunitní plán obcí, který je popsán v následující kapitole. V další části se věnuji financování sociálních služeb prostřednictvím dotací ze státního rozpočtu a možnosti z Evropské unie.

2.3.1 Komunitní plán

Podstatou komunitního plánování je zajistit dostupnost sociálních služeb. Tímto dokumentem se v dané lokalitě zjišťuje stav poskytování sociálních služeb a rovněž potřeb, které jsou žádoucí. Vzhledem k srovnání těchto parametrů a zároveň s přihlédnutím dostupnosti finančních prostředků dané obce, vzniká komunitní plán, který je kompromisem právě mezi tím, co je možné a tím, co je potřebné.

Komunitní plán lze považovat za moderní manažerskou metodu, která se využívá v sociální ekonomice v České republice. Plánováním projektů a programů se spoluprací se zadavateli, zaměstnavateli, poskytovateli a uživateli, můžeme pomocí této metody předejít sociálnímu vyloučení znevýhodněných osob ze společnosti, resp. Nám umožní rozvíjet sociální ekonomiku na základě znalostí místních potřeb.²⁹

Procesu komunitního plánování sociálních služeb se tedy z výše uvedeného zúčastní zejména poskytovatelé, zástupci uživatelů, zadavatelů a další veřejnosti, které se tato oblast dotýká. Uživatelé jsou nejdůležitějšími účastníky, protože jsou osobami v nepříznivé sociální situaci využívající právě jim určené sociální služby. Mohou vyjádřit své pohledy, své zájmy a přímo se vyjádřit k tomu, co je dle nich nejpotřebnější. Poskytovatelé jsou subjekty, které právě výše zmiňovaným uživatelům poskytují a nabízejí sociální služby. Může jít např. o nestátní neziskové organizace, organizace zřízené státem, kraji a obcemi. Poskytovatelé mají povědomí o tom, jak jejich služby fungují a znají své provozní náklady. Zatímco zadavateli sociálních služeb jsou především obce a kraje. Jsou tedy odpovědní za zajištění sociálních služeb na jejich území. A v neposlední řadě je neméně důležitá veřejnost. Tedy ostatní zájemci z řad veřejnosti, kteří nemají laxní přístup k fungování sociálních služeb a jsou ochotni aktivně se vyjádřit k vytvoření či realizaci komunitního plánu. Zástupci uvedených skupin se setkávají, jednájí a vytvářejí efektivní spolupráci. Navrhují formu oblasti sociálních služeb a podílejí se na realizaci opatření, která jsou uvedena v komunitním plánu. Proces komunitního plánování je periodický, jeho součástí je i sledování naplňování konkrétních navrhovaných opatření, případně co je nutné ještě zcela pozměnit. Je zpracován zpravidla na

²⁹ Komunitní plánování.com – o komunitní plánování. [online]. [2013-12-12]. Dostupný z: http://www.komunitniplanovani.com/kp-o-komunitni-planovani_2/

několik let a po uplynutí tohoto období se plánovací cyklus opakuje. Proto se označuje i jako střednědobý plán rozvoje sociálních služeb.

V současnosti probíhá plánování sociálních služeb především ve všech krajích v České republice. Co se týká obcí, plánování probíhá zejména ve všech obcích s rozšířenou působností. Konkrétní podoba a bližší informace o situaci jednotlivých obcí v rámci Moravskoslezského kraje budou popsány v praktické části.

Přínosem pro obec, která vytváří komunitní plán, je efektivnější vynakládání finančních prostředků, respektive jsou vynakládány právě jen na služby, které jsou potřebné. Je účelné spojit zdroje při zajišťování těchto služeb, např. mezi obcemi, ve kterých je zajišťována nějaká společná služba na základě dohody.³⁰

Další přínos může souviset se spoluprací s jednotlivým krajem, protože jemu poslouží plány obcí k získání podkladů pro krajské rozvojové plány a následné rozdělování dotací obcím související s jejich reálnými potřebami.³¹

2.3.2 Financování sociálních služeb

Sociální služby jsou financovány:

- od jejich uživatelů – úhrada za ubytování, stravu, péči s využitím příspěvku na péči,
- z dotačního řízení ze státního rozpočtu, rozpočtu kraje a obce,
- z plateb zdravotních pojišťoven – pouze u služeb, u kterých to zákon o sociálních službách stanovuje,
- ze strukturálních fondů EU,
- z nadací a nadačních fondů,
- ze sponzorství a dalších dárců.

Peněžní prostředky mají být přerozdělovány mezi jednotlivé poskytovatele sociálních služeb především v souladu s komunitním plánem sociálních služeb v dané oblasti.³²

Poskytovatelům sociálních služeb zapsaných do registru jsou poskytovány dotace ze státního rozpočtu prostřednictvím rozpočtu kraje. Tuto dotaci poskytuje ministerstvo

³⁰ MPSV.cz – plánování sociálních služeb. [online]. [2011-02-10]. Dostupný z: <http://www.mpsv.cz/cs/844>

³¹ Komunitní plánování – o komunitní plánování. [online]. [2013-12-12]. Dostupný z: http://www.komunitniplanovani.com/kp-o-komunitni-planovani_2/

³² Portál sociální péče v Brně – financování. [online]. [2013-12-12]. Dostupný z: <http://socialnipece.brno.cz/texty/8/financovani/>

práce a sociálních věcí. Poskytují se na financování běžných výdajů v kontextu s poskytováním sociálních služeb v souvislosti se střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb.³³

Mohou být také poskytovány účelové dotace ze státního rozpočtu pro financování běžných výdajů v souvislosti s poskytováním sociálních služeb. „Dotaci lze poskytnout:

- na podporu sociálních služeb, které mají celostátní či nadregionální charakter,
- na činnosti, které mají rozvojovou povahu, zejména na vzdělávání pracovníků v sociálních službách, na podporu kvality sociálních služeb a zpracování střednědobých plánů krajů a obcí v oblasti sociálních služeb,
- v případě mimořádných situací, mimořádnou situací se rozumí zejména živelná pohroma, požár, ekologická nebo průmyslová havárie.“³⁴

V roce 2012 dotační řízení prošlo změnou. Do konce roku 2011 Ministerstvo práce a sociálních věcí rozhodovalo každoročně o dotace, které žádali poskytovatelé sociálních služeb. Roční objem těchto dotací přesahuje cca 6 mld. Kč. V rámci procesu dotačního řízení kraj přijímal žádosti od poskytovatelů sociálních služeb a připravoval pro MPSV komplexní žádost obsahující také návrhy na výši dotací pro dílčí služby. Tento proces vykonávaly kraje v přenesené působnosti. Projednávání komplexních žádostí probíhá ve dvou fázích. V první fázi každý kraj navrhuje výši dotací v souvislosti s tím, kolik je finančních prostředků vyčleněno ve státním rozpočtu. MPSV má stanovenou maximální výši dotací pro jednotlivé služby. Toto dotační řízení je pro MPSV administrativní zátěží, což má za příčinu zpoždění finančních prostředků konečným příjemcům.³⁵

V roce 2012 dotační řízení bylo převedeno pouze na kraje do jejich samostatné působnosti. Má podobu víceletého financování, což by pro poskytovatele sociálních služeb znamenalo efektivní rozvoj a snížení administrativní zátěže. Kraje rovněž znají mnohem lépe poskytovatele sociálních služeb a podmínky v dané lokalitě, jsou v úzkém kontaktu s obcemi, které znají sociální situaci nejlépe ve svém území a v neposlední řadě mají kraje k dispozici střednědobé plány rozvoje sociálních služeb. Nevýhodou nového dotačního řízení je vznik 14 sociálně odlišných systémů, což znamená, že se priority krajů mohou lišit.³⁶

³³ Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. §103

³⁴ Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. §104

³⁵ Kdo bude rozhodovat o dotaci pro poskytovatele sociálních služeb? – DVS. [online]. [2010-07-02]. Dostupný z: <http://www.dvs.cz/clanek.asp?id=6436687>

³⁶ Financování sociálních služeb - DVS. [online]. [2011-02-10]. Dostupný z: <http://www.dvs.cz/clanek.asp?id=6471560>

Na financování výše uvedených činností se mohou podílet rovněž programy financované ze Strukturálních fondů a dalších programů Evropské unie. V rámci plánování sociálních služeb se jedná o tyto 2 programy:

- „Operační program rozvoj lidských zdrojů (OP RLZ)
 - Opatření: 2.1 – Integrace specifických skupin obyvatelstva ohrožených sociální exkluzí.
 - Specifický cíl – zajištění dostupnosti služeb pro skupiny ohrožené sociální exkluzí.
 - Stručný obsah výzvy – předložení nabídky k realizaci aktivit směřujících k podpoře komunitního plánování sociálních služeb jako systému zajištění dostupnosti sociálních služeb vedoucích k integraci a zlepšení přístupu na trh práce. Jedná se o aktivity systémového charakteru (zejména vytvoření metodik a školicí sítě) a o vzdělávací programy (vzdělávání školitelů a osob podílejících se na komunitním plánování sociálních služeb).
- Společný regionální operační program (SROP)
 - Opatření: 3.2 – podpora sociální integrace v regionech
 - Stručný obsah programu – V oblasti komunitního plánování sociálních služeb se jedná o programy zpracování komunitních plánů sociálních služeb a rozvoje občanské společnosti na místní úrovni, v nichž budou podporovány aktivity regionálního charakteru zaměřené na vytváření plánů rozvoje sociálních služeb a občanské společnosti na základě spolupráce a partnerství mezi všemi zúčastněnými subjekty. Plány identifikují možnost komunit a místních společenství pro podporu pracovních příležitostí i řešení existujících společenských negativních jevů.³⁷

³⁷ MPSV.cz – sociální služby [online]. [2013-06-20]. Dostupný z: <http://www.mpsv.cz/cs/9>

3 ANALÝZA SOCIÁLNÍCH VÝDAJŮ VYBRANÝCH MĚST V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI

Územně samosprávný celek pro peněžní operace uplatňuje rozpočtovou skladbu. Rozpočtová skladba se dělí na 4 základní hlediska:

- Odpovědnostní – pro obce a kraje nepovinné.
- Druhové – týká se všech peněžních operací.
- Odvětvové – netřídí všechny operace, ale jen výdaje a u územních samosprávných celků vybrané kapitálové a nedaňové příjmy.
- Konsolidační.

Pro řešení problematiky sociálních výdajů je vybráno 5 obcí s rozšířenou působností v Moravskoslezském kraji - Krnov, Český Těšín, Nový Jičín, Kopřivnice a Bohumín. Jejich počet obyvatel se pohybuje v rozmezí 20 000 – 30 000.

Rozpočet obce je z druhového hlediska tvořen příjmy, výdaji a financování. Přičemž příjmy se dále dělí na daňové, nedaňové, kapitálové a přijaté transfery. Výdaje se dělí na běžné a kapitálové a financování zahrnuje příjem návratných prostředků spojených s likviditou.³⁸ Pro analýzu sociálních výdajů se vychází z odvětvového třídění rozpočtové skladby, která dělí výdaje do 6 skupin. V rámci této kapitoly jsou analyzovány běžné sociální výdaje skupiny č.4 – sociální věci a politika zaměstnanosti. Kapitálové výdaje měst byly minimální, proto nejsou do zhodnocení výdajů zahrnuty. Sociální výdaje jsou zhodnoceny pro období 2011 – 2012. Dále jsou zhodnoceny dotace, které města dostávají z rozpočtu ministerstva práce a sociálních věcí. Dotace jsou opět řešeny pro období 2011-2012. Také je popsána síť sociálních služeb jednotlivých měst a faktory sociodemografické analýzy, které mohou mít vliv na výši sociálních výdajů.

3.1 Běžné sociální výdaje vybraných měst

V následující kapitole v tab. č. 3.1 jsou uvedeny běžné sociální výdaje vybraných 5 měst. Tato tabulka je zobrazena v pododdílech mající konkrétní název. Údaje jsou analyzovány pro období 2011-2012.

³⁸ PEKOVÁ, Jitka. *Finance územní samosprávy – teorie a praxe v ČR*. 1.vyd. Praha: 2011, s. 225 - 234

Tab. 3.1: Běžné sociální výdaje odvětvové skupiny č. 4 vybraných měst v Moravskoslezském kraji za období 2011 – 2012 (v Kč)

Počet obyvatel	24 518		25 617		23 731		22 649		21 726	
Pododdíl	Krnov		Český Těšín		Nový Jičín		Kopřivnice		Bohumín	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
418 - Dávky osobám se zdr. Post.	16 359 450	2 316 310	8 025 230	-	2 497 520	-	8 413 910	-	5 150 840	614 620
419 - Ostatní dávky povahy soc.zab.	-1 876 200	-	-33 520	-	-1 202 600	-	-1 208 800	-	-464 400	-
431 - Sociální poradenství	-	-	1 066 000	650 000	200 000	242 000	185 000	180 000	-	-
432 - Soc. péče a pomoc dětem a mládeži	3 378 650	3 362 010	145 530	-	-	156 630	-	-	-	-
433 - Soc. péče a pomoc manželstvím a rodinám	-	-	2 600 460	2 056 250	-	-	147 520	64 920	-	-
434 - Soc. rehab. a ostatní soc. péče a pomoc	4 406 780	3 070 380	1 809 490	-	372 940	149 240	757 870	1 138 490	255 340	367 080
435 - Služby sociální péče	8 891 180	13 666 720	12 273 270	10 363 250	7 156 040	7 637 270	10 752 769	8 905 590	10 533 810	7 632 090
437 - Služby sociální prevence	870 000	1 000 000	2 237 620	2 316 950	2 193 140	3 574 580	993 310	2 367 450	-	-
Celkem - součet za 4	33 906 060	23 425 220	25 378 090	16 851 990	11 217 040	11 767 980	20 041 579	12 662 030	15 475 590	8 652 030
V přepočtu na 1 obyvatele	1382,9	955,43	990,67	657,84	472,67	495,9	884,9	560,1	712,3	398,23

Zdroj: vlastní zpracování na základě závěrečných účtů jednotlivých měst

V tabulce jsou uvedené běžné výdaje skupiny č.4 – sociální věci a politika zaměstnanosti, které jsou rozdělené do pododdílů. Jednotlivé paragrafy v pododdílech jsou uvedeny v tabulce „Běžné sociální výdaje odvětvové skupiny č. 4 vybraných měst v Moravskoslezském kraji, v přílohách.

Od jednotlivých paragrafů jsou odečteny poskytnuté dotace na danou oblast. Dotace jsou znázorněny v tab. 3.2. V celkovém součtu lze vyčíst, že výdaje za rok 2012 značně klesly oproti roku 2011. Příčinou je především převedení výplaty sociálních dávek z obecních úřadů obcí s rozšířenou působností na úřad práce. Tato změna se týká pododdílu č.418 – dávky osobám se zdravotním postižením. Nyní příspěvky na zvláštní pomůcky, na provoz motorového vozidla, na zakoupení, opravu a zvláštní úpravu motorového vozidla, na provoz bezbariérového bytu, ostatní dávky zdravotně postiženým a příspěvek na individuální dopravu vyplácí Úřad práce ČR.³⁹

Ze srovnání jednotlivých měst, co se týče velikosti sociálních výdajů, lze vyčíst, že město Krnov vkládá nejvíce finančních prostředků do této oblasti. Vychází se z přepočtu na 1 obyvatele uvedené v posledním řádku tab. 3.1. Za rok 2011 vyplácí nejvyšší sociální výdaje město Krnov - 1382,9 Kč, dále Český Těšín - 990,67 Kč, Kopřivnice - 884,9 Kč, Bohumín - 712,3 Kč a Nový Jičín - 472,67 Kč. V roce 2012 jsou nejvyšší sociální výdaje opět v Krnově - 955,43 Kč, poté v Českém Těšíně - 657,84 Kč, v Kopřivnici - 560,1 Kč, v Novém Jičíně - 495,9 Kč a v Bohumíně - 398,23 Kč.

3.2 Dotace

V roce 2011 jednotlivým městům byly poskytnuty různě velké dotace. V roce 2012. Dotace značně klesly kvůli právě zmiňovanému převodu výplaty sociálních dávek na úřady práce. Obecní úřady obcí s rozšířenou působností již tyto dávky nevyplácí, a proto nemají nárok na dané dotace. Městům Krnov a Bohumín byly vypláceny doplatky na sociálních dávkách z roku 2011. Pouze Nový Jičín a Kopřivnice obdržely dotace na rok 2012 pro výkon sociálních služeb, viz tab. 3.2. Dotace jsou odečteny od sociálních výdajů v tab. 3.1.

Tab. 3.2: Dotace na sociální služby jednotlivých měst za období 2011 - 2012 (v tis. Kč)

účelový znak	Krnov		Český Těšín		Nový Jičín		Kopřivnice		Bohumín	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
13002	12,77	-	5	-	-	-	5 040	-	-	-
13008	-	2 325, 29	-	-	-	-	-	-	-	614, 62

³⁹ Sociální reforma z pohledu obcí. [online]. [2011-06-13]. Dostupný z: <http://www.dvs.cz/clanek.asp?id=6492148>

13305	-	-	-	-	440	744	281	609	-	-
13306	58 000	-	28 500	-	36 000	-	23 500	-	76 996	-
13235	74 747	-	45 739	-	90 703	-	60 967	-	43 534	-
Celkem přijaté dotace	132 759,77	2 325,29	74 244	0	127 143	744	89 788	609	12 053	614,62

Zdroj: vlastní zpracování na základě závěrečných účtů jednotlivých měst

Název jednotlivých účelových znaků jsou v příloze č 1.

3.3 Sociální služby jednotlivých měst

V kapitole je popsána síť sociálních služeb jednotlivých měst. Popis sociálních služeb vychází z komunitních plánů a katalogu sociálních služeb měst.

Krnov

Město Krnov se nachází na severovýchodě Moravskoslezského kraje na soutoku řeky Opavice s Opavou. Je situováno v okrese Bruntál v blízkosti česko-polské hranice. K 31.12.2012 bydlí v Krnově 24 518 obyvatel.⁴⁰ Rozloha města činí 44,4 km².⁴¹

Krnov patří mezi nejvýznamnější poskytovatele sociálních služeb určené pro seniory – jsou zřízeny městem: Domov jistoty Devětsil, Domov pro seniory, Domov pro seniory s pečovatelskou službou a klub důchodců. Mimo jiné také zabezpečuje ostatní sociální služby. Město podporuje dlouhodobě registrované poskytovatele, sdružení a jiné nestátní organizace. Jedná se o každoroční podporu pomocí dotací, grantových řízení, prezentací v Krnovských listech a jiné formy spolupráce.

Ve městě existují 4 sociálně vyloučené lokality. Největší lokalitou jsou ulice Alšova, Mánesova a Vrchlického. Druhou lokalitu tvoří ulice Stará a Libušina. Ulice U Požárníků tvoří třetí lokalitu a čtvrtá oblast se nachází na ulici Albrechtické. V těchto místech působí

⁴⁰ Český statistický úřad – Obyvatelstvo. [online]. [2013-02-10]. Dostupný z: <http://www.czso.cz/x/krajedata.nsf/oblast2/obyvatelstvo-xt?opendocument&uzemi=obce>

⁴¹ Oficiální stránky města Krnov – informace o městě. [online]. [2013-02-10]. Dostupný z: http://krnov.cz/_programs/Article.asp?sid=52&mid=2

sociální pracovníci, charita Zvídálek a Armáda spásy. Avšak možnosti pro trávení volného času jsou zde omezené, především postrádají vhodný prostor pro rozvoj dětí a dospívajících. Ve čtvrté lokalitě navíc je špatná dostupnost k sociálním službám. Hlavními problémy, se kterými se potýkají obyvatelé sociálně vyloučených lokalit, jsou nevyhovující stav domů, zadluženost, nízká vzdělanost a nezaměstnanost.⁴²

Registrovaných poskytovatelů sociálních služeb je v Krnově celkem 15, kteří jsou registrováni dle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Konkrétní poskytovatelé jsou vymezeni v tab. 3.3. Ostatních spolupracujících organizací je celkem 20.

Tab.3.3.: Registrovaní poskytovatelé sociálních služeb v Krnově

Senioři a zdravotně postižení občané	Děti, mládež, rodina	Občané v obtížných životních situacích
Domov pro seniory, p.o.	Charita Krnov, pečovatelská služba, Zvídálek – středisko pro mimoškolní činnost romských dětí	Armáda spásy v ČR, Azylový dům, noclehárna, nizkoprahové denní centrum
Domov pro seniory, p.o., pečovatelská služba	Slezská diakonie, raná péče, sociálně aktivizační služba	Krystal Help, o.s., poradenské služby
Domov jistoty Devětsil, p.o.	EUROTOPIA Opava, o.p.s., nizkoprahové zařízení	REINTEGRA, soc. poradenství
Harmonie, p.o., domov pro osoby se zdravotním postižením, chráněné bydlení	Armáda spásy, klub Maják	
Charitní dům Salvator Krnov	Pobočka FOD a AMT, sociálně aktivizační služby	
Armáda spásy, soc. aktivizační služby pro seniory		
Poradna pro osoby se zdravotním postižením Bruntál		
Slezská diakonie, Benjamín Krnov - denní stacionář,		

⁴² Krnov – Agentura pro sociální začleňování. [online]. [2013-02-10]. Dostupný z: <http://www.socialni-zaclenovani.cz/krnov>

NOE - podpora samostatného bydlení, EFFATHA - soc. terapeutické dílny, RÚT - soc. rehabilitace		
Dům dobré vůle Žáry, domov se zvláštním režimem		
Centrum zdravotně postižených Moravskoslezského kraje, Poradna pro osoby se zdravotním postižením a osobní asistence		

Zdroj: vlastní zpracování na základě katalogu sociálních služeb Města Krnov

V tab. 3.3 jsou uvedeni registrovaní poskytovatele sociálních služeb rozdělení do oblastí Senioři a zdravotně postižení; Děti, mládež, rodina; Občané v obtížných životních situacích. Město Krnov zřizuje tyto organizace: Domov pro seniory, p.o., Domov pro seniory, p.o. s pečovatelskou službou, Domov jistoty Devětsil, p.o., Klub důchodců, Středisko volného času Méd'a Krnov, p.o. Poslední dvě zařízení patří ke spolupracujícím organizacím. Moravskoslezský kraj zřizuje Harmonie, p.o. – domov pro osoby se zdravotním postižením a Harmonie, p.o. – chráněné bydlení sídlící v Krnově. Ostatní zařízení jsou sdružení nebo jiné nestátní organizace.

Český Těšín

Město se nachází na východě Moravskoslezského kraje na hranici s Polskem. Je jedním z nejfrekventovanějších a nejvýznamnějších hraničních přechodů do Polska. K 31.12. 2012 žije v Českém Těšíně 25 617 obyvatel.⁴³ Město se rozkládá na 33,81 km².⁴⁴

Ve městě je celkem 12 registrovaných poskytovatelů sociálních služeb a 20 ostatních spolupracujících organizací. Konkrétní výčet registrovaných poskytovatelů je v tab. 3.4.

⁴³ Český statistický úřad – Obyvatelstvo. [online]. [2013-02-10]. Dostupný z: <http://www.czso.cz/x/krajedata.nsf/oblast2/obyvatelstvo-xt?opendocument&uzemi=obce>

⁴⁴ Oficiální stránky Českého Těšína – o městě. [online]. [2013-02-10]. Dostupný z: <http://www.tesin.cz/mesto-cesky-tesin/o-meste/o-meste/>

Tab.3.4: Registrovaní poskytovatelé sociálních služeb v Českém Těšíně

Senioři a zdravotně postižení	Děti, mládež, rodina	Občané v obtížných životních situacích
Gerocentrum ČČK, domovy pro seniory a odlehčovací služby	Občanské sdružení AVE – STŘEP, nizkoprahové zařízení	Charita Český Těšín Charitní dům pro matky v tísní – azylový dům, sociální rehabilitace
Domov pro seniory, p.o.	Slezská diakonie, středisko Lydie – denní stacionář, středisko Rút – soc. rehabilitace	Slezská diakonie, středisko Lydie – raná péče
Centrum sociálních služeb, p.o., pečovatelská služba osobní asistence		Poradna modrého kříže, soc. poradenství
Sesterská agentura DOMA, ošetřovatelská služba		Slezská diakonie, středisko Bethel – noclehárna a nizkoprahové denní centrum
Charitní dům pokojného stáří, domov pro seniory		
Charitní pečovatelská služba		
Charita Český Těšín, charitní asistence, charitní centrum pro seniory, ošetřovatelská služba		
Slezská diakonie, středisko Lydie – denní stacionář, středisko Eden – denní stacionář, středisko Tabita – odlehčovací služba a osobní asistence, středisko Eben – Ezer – domov pro osoby se zdravotním postižením		
Domov pro seniory Slezské humanity		

Zdroj: vlastní zpracování na základě průvodce sociálních služeb Města Český Těšín

V Českém Těšíně jsou sociální služby docela rozvinuté a to z hlediska nabídky, struktury, finanční náročnosti a kapacity. Dosažená úroveň je srovnatelná s vyspělými městy západní Evropy. Větší polovinu registrovaných sociálních služeb zřizují církve – Slezská diakonie a Charita Český Těšín, třetinu zařízení zřizují občanská sdružení a zbylou část

zřizuje město (13%) – Centrum sociálních služeb a dům dětí a mládeže, které je však spolupracující organizací. Přičemž největší zdroje pro financování sociálních služeb plynou z Ministerstva práce a sociálních věcí, poté z rozpočtu města a v neposlední řadě mají organizace vlastní zdroje.⁴⁵

Nový Jičín

Město se nachází na severovýchodě České republiky na řece Jičínce cca 34 km od Ostravy. Město je známé svou bohatou česko-německou historií, přičemž jádro města je památkovou městskou rezervací. V Novém Jičíně k 31.12.2012 žije 23 731⁴⁶ obyvatel a město se rozkládá na 44 km².⁴⁷

Nový Jičín disponuje dostatečnou nabídkou sociálních služeb. Působí zde široká škála sdružení, spolků, dalších profesních a občanských sdružení. Cílovými skupinami jsou rovněž zdravotně postižení občané, rodiny, senioři, děti, lidé bez přístřeší a od roku 2003 ve městě vzniklo romské komunitní centrum. Působí zde celkem 12 registrovaných poskytovatelů sociálních služeb poskytující 14 druhů sociálních služeb. Konkrétní výčet registrovaných poskytovatelů je v tab. 3.5 Ostatních spolupracujících organizací je celkem 11.

Co se týče finančních prostředků, největší část plyne opět z rozpočtu Ministerstva práce a sociálních věcí, poté z fondů Evropské unie. Nový Jičín přispívá dotacemi a nepřímou formou, např. finanční prostředky na rekonstrukce budov poskytující sociální služby, bezplatná výpůjčka nemovitostí.⁴⁸

Tab.3.5: Registrovaní poskytovatelé sociálních služeb města Nový Jičín

Senioři a zdravotně postižení	Děti, mládež, rodina	Občané v obtížných životních situacích
Centrum pro zdravotně postižené Moravskoslezského kraje, o.s.,	Centrum psychologické pomoci, p.o., odborné sociální poradenství	Adra, o.s., azylový dům

⁴⁵ Oficiální stránky města Český Těšín – strategický plán rozvoje města. [online]. [2013-02-10]. Dostupný z: <http://www.tesin.cz/mesto-cesky-tesin/rozvojove-dokumenty-mesta/strategicky-plan/>

⁴⁶ Český statistický úřad – Obyvatelstvo. [online]. [2013-02-10]. Dostupný z: http://www.czso.cz/cz/obce_d/index.htm

⁴⁷ Město Nový Jičín – Základní údaje o obci. [online]. [2012-05-24]. Dostupný z: <http://www.novy-jicin.cz/cz/mesto/informace-o-meste/zakladni-udaje-o-obci/>

⁴⁸ Město Nový Jičín – plánování rozvoje sociálních služeb. [online]. [2013-09-09]. Dostupný z: <http://www.novyjicin.cz/cz/mesto/socialni-sluzby/planovani-rozvoje-socialnich-sluzeb/>

osobní asistence a odborné soc. poradenství		
Domov Duha, p.o.	Slezská diakonie , církevní organizace, denní stacionář, soc. ter. dílny, ran péče a chráněné bydlení	
Domov paprsek, p.o.		
KAFIRA, o.s., soc. aktivizační služby a odborné soc. poradenství		
Pečovatelská služba města Nový Jičín		
Pečovatelská služba OASA, o.p.s.		
Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR, odborné soc. poradenství		
Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením, o.s., denní stacionář ŠKOLA ŽIVOTA		
Zámek Nová Horka, p.o., Chráněné bydlení		

Zdroj: vlastní zpracování na základě katalogu sociálních služeb a služeb souvisejících na území města Nový Jičín

Zařízení zřízená Moravskoslezským krajem je Domov Duha, Domov Paprsek, Zámek Nová Horka a centrum psychologické pomoci. Nový Jičín není zřizovatelem žádného sociálního zařízení.

Kopřivnice

Mladé město se nachází na východě České republiky na potoce Kopřivničce cca 28 km od Ostravy. Kopřivnice je známá výrobou slavné značky Tatra. Žije zde k 31.12.2013 22 649 obyvatel.⁴⁹ Rozloha činí 27,48 km².⁵⁰

⁴⁹Český statistický úřad – Obyvatelstvo. [online]. [2013-02-10]. Dostupný z:
http://www.czso.cz/cz/obce_d/index.htm

⁵⁰Město Kopřivnice. [online]. [2013-02-10]. Dostupný z:
<http://www.koprivnice.cz/index.php?id=predstaveni-koprivnice>

Nachází se zde celkem 8 registrovaných poskytovatelů sociálních služeb a 9 ostatních spolupracujících organizací. Konkrétní popis registrovaných poskytovatelů je uveden v tab. 3.6. Převažují zde především ambulantní a terénní služby a pobytové služby jsou nedostačující. Občané využívají pobytové služby i mimo území města Kopřivnice. Hlavním subjektem nabízející sociální služby je Středisko sociálních služeb, příspěvková organizace poskytující 5 služeb - pro seniory, pro osoby se zdravotním postižením a pro osoby v nepříznivé sociální situaci, které nemají kde bydlet. Město se zaměřuje na tyto 3 cílové skupiny: senioři, osoby se zdravotním postižením a osoby v tíživé životní situaci. Velkým nedostatkem je potřebná výstavba Domova pro seniory. Kvůli tomuto faktoru jsou senioři ubytováni v domovech v okolních městech – Nový Jičín, Příbor a Frenštát pod Radhoštěm.⁵¹

Tab. 3.6: Registrovaní poskytovatelé sociálních služeb v Kopřivnici

Senioři, osoby se zdravotním postižením	Občané v obtížných životních situacích
Středisko sociálních služeb město Kopřivnice, denní stacionář Kopretina, odlehčovací služba a pečovatelská služba	Středisko sociálních služeb města Kopřivnice, azylový dům, noclehárna
Charita Kopřivnice, pečovatelská služba	Domov Salus, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi – terénní služba, azylový dům, krizové centrum
Therápon 98, a.s., středisko Domácí péče – pečovatelská služba a středisko následné lůžkové péče	Město Kopřivnice, Klub Kamarád - nízkoprahové zařízení
Zámek Nová Horka, p.o., chráněné bydlení	„Máš čas?“, o.s., nízkoprahové denní centrum Racek
Centrum pro zdravotně postižené Moravskoslezského kraje, o.s., osobní asistence	

Zdroj: vlastní zpracování na základě katalogu sociálních služeb města Kopřivnice

Zřízenou organizací Moravskoslezským krajem je Zámek Nová Horka, Kopřivnice zřizuje 2 organizace – Středisko sociálních služeb a Klub Kamarád. Zbývající organizace jsou občanskými sdruženími nebo zřízené církví.

⁵¹ Město Kopřivnice – profile města Kopřivnice. [online]. [2013-02-10]. Dostupný z: <http://www.koprivnice.cz/index.php?id=dokumenty-koprivnice>

Bohumín

Město leží na severu v Moravskoslezském kraji na soutoku Odry a Olše cca 9 km od Ostravy. K 31.12.2012 žije v Bohumíně 21 726 obyvatel⁵². Rozloha města činí 31 km².

Síť sociálních služeb zde není propracovaná jako u výše uvedených měst. Registrovaných poskytovatelů sociálních služeb je celkem 6 (jejich popis je uveden v tab. 3.7) a spolupracujících organizací je celkem 15. Nejvýznamnější organizací je Centrum sociálních služeb Bohumín, p.o., kterou zřídilo město. Má ve své správě 7 domů s pečovatelskou službou. Domov Jistoty (domov pro seniory a domov se zvláštním režimem) je příspěvkovou organizací zřízenou Moravskoslezským krajem. Ostatní organizace jsou sdružení nebo organizace zřízené církví.⁵³

Tab. 3.7: Registrovaní poskytovatelé sociálních služeb města Bohumín

Senioři, osoby se zdravotním postižením	Děti, mládež, rodina	Občané v obtížných životních situacích
Charita Bohumín, Charitní dům pokojného stáří - odlehčovací služba	Slezská diakonie, raná péče Salome nizkoprahové zařízení pro děti a mládež KANAAN	Charita Bohumín, nizkoprahové denní centrum pro osoby bez přístřeší, terénní program KONTAKT, občanská poradna
Centrum sociálních služeb Bohumín, p.o., osobní asistence, pečovatelská služba denní stacionář Domovinka	Bunkr, o.s. nizkoprahové zařízení	
Slezská diakonie, Denní stacionář Salome		
Domov Jistoty, p.o., domov pro seniory a domov se zvláštním režimem		

Zdroj: vlastní zpracování na základě mapy sociálních služeb ve městě Bohumín

3.4 Sociodemografická analýza jednotlivých měst

Analýzou sociodemografických faktorů jednotlivých měst lze zjistit, zda některý z těchto faktorů působí na velikost sociálních výdajů jednotlivých měst. Z důvodu změny ve

⁵² Český statistický úřad – Obyvatelstvo. [online]. [2013-02-10]. Dostupný z: http://www.czso.cz/cz/obce_d/index.htm

⁵³ Město Bohumín – subjekty města. [online]. [2007-03-12]. Dostupný z: <http://www.mesto-bohumin.cz/cz/o-meste/subjekty-mesta/>

vyplácení sociální dávek z obecních úřadů obcí s rozšířenou působností na úřad práce by měly být analyzovány faktory pro roky 2011 a 2012, avšak data faktorů jsou čerpány z portálu Českého statistického úřadu, respektive z posledního sčítání lidu, domů a bytů v roce 2011. Údaje pro rok 2012 nejsou k dispozici. Dále jsou data zpracovány z portálu Úřadu práce ČR a komunitních plánů měst.

Kapitola mapuje 3 důležité oblasti ohrožení: sociální a demografické prostředí, ekonomickou aktivitu, nefunkčnost a neúplnost rodiny. První oblast se zaměřuje na faktory zdravotně postižení občané, věková struktura, porodnost a úmrtnost. Druhá oblast vymezuje rodinný stav, sňatečnost a rozvodovost a ve třetí oblasti jsou definovány faktory nezaměstnanost a ukončené vzdělání.

Zdravotně handicapované osoby

Světová zdravotnická organizace vymezuje zdravotní postižení „jako pojem zahrnující jak funkční či orgánovou poruchu lidského těla nebo psychickou poruchu lidské osobnosti, tak i nemožnost vykonávat z těchto důvodů určité aktivity či být účasten určitých běžných životních situací, a to i v důsledku existence bariér, které vytváří prostředí, v němž zdravotně postižení žijí.“⁵⁴

Typy zdravotního postižení jsou:

- Tělesné – může být vrozené, např. srůsty orgánů, rozštěpy páteře, vykloubení, nebo získané např. ochrnutí nebo ztráta končetiny.
- Zrakové – osoby s tímto postižením mají různé stupně snížení zrakových schopností, může se jednat např. o vadu, oční chorobu, poškození.
- Sluchové – osoby mají rovněž různé stupně poruchy sluchových schopností. Může být vrozené nebo získané např. časté záněty, stárnutí orgánu sluchu, hluk, úraz.
- Mentální – postihuje jedince v tělesné, sociální a duševní složce jeho osobnosti. Mentální postižení může být např. autismus, demence, schizofrenie.⁵⁵

Společnost usiluje o co nejlepší integraci zdravotně postižených mezi zdravou populaci, která by měla být zároveň vedena zdravotně postiženým porozumět a umět s nimi žít. Zdravotně postižení mají stejné právo vést plnohodnotný život jako my, proto by mělo

⁵⁴ NOVÁKOVÁ, Iva. *Zdravotní nauka 2.díl: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011. 208 s. ISBN 978-80-247-7101-4. Str. 143

⁵⁵ NOVÁKOVÁ, Iva. *Zdravotní nauka 2.díl: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011. 208 s. ISBN 978-80-247-7101-4. Str. 143 - 172

docházet k optimalizaci sítě pobytových sociálních služeb, ale také služeb umožňující život v jejich přirozeném prostředí, např. denní stacionáře, sociální rehabilitace, pečovatelská služba, osobní asistence a služeb, které jim umožňují samostatně žít, např. samostatné bydlení, chráněné bydlení aj.

Tab. 3.8: Počet držitelů průkazu zdravotně postižených za rok 2011

<i>Průkaz zdravotně postižených</i>	Krnov	Český Těšín	Nový Jičín	Kopřivnice	Bohumín
TP	249	329	516	461	116
ZTP	998	417	896	868	597
ZTP/P	709	248	399	341	259
Celkem	1956	994	1811	1670	972
Podíl na celkovém počtu obyvatel	8 %	3,9 %	7,6 %	7,4 %	4,5 %
Pořadí	1.	5.	2.	3.	4.

Zdroj: vlastní zpracování na základě informací z Městských úřadů jednotlivých měst – sociálních odborů

V tab. 3.8 jsou uvedeny počty držitelů průkazu zdravotně postižených. Nárok na tento průkaz má osoba starší 1 roku se smyslovým, duševním nebo tělesným postižením. Vydání průkazu je možný dvěma způsoby – buď samostatně, nebo automaticky s přiznáním příspěvku na mobilitu či příspěvku na péči. Průkaz zdravotně postižených je ve 3 typech:

- Průkaz TP – osoba se středně těžkým postižením orientace nebo pohyblivosti a s poruchou autismu. Zdravotně postižená osoba v pohyblivosti je schopna samostatně se pohybovat ve svém domácím prostředí, ale má problémy s chůzí a překážkami v terénu. Zdravotně postižená osoba s poruchou orientace je schopna ve svém domácím prostředí spolehlivě se orientovat, ale má rovněž problémy v terénu.

- Průkaz ZTP – osoba s těžkým postižením orientace nebo pohyblivosti a s poruchou autismu. Zdravotně postižená osoba v pohyblivosti je schopna samostatně pohybovat se ve svém domácím prostředí, ale má značné obtíže v terénu a zvládne pouze krátké vzdálenosti. Zdravotně postižená osoba s poruchou orientace je schopna spolehlivé orientace ve svém domácím prostředí, ale má značné obtíže v terénu.
- Průkaz ZTP/P – osoba se zvlášť těžkým postižením orientace nebo pohyblivosti s potřebou průvodce a s poruchou autismu. Tyto osoby se v terénu zpravidla pohybují za pomoci invalidního vozíku.⁵⁶

Největší počet držitelů průkazu zdravotně postižených je v Krnově – celkem 1956 obyvatel. Dále Nový Jičín – celkem 1811 a Kopřivnice – celkem 1670. Nejmenší počet držitelů průkazu zdravotně postižených je v Bohumíně – celkem 972. Český Těšín má druhý nejmenší počet – celkem 992. Jelikož města vykazují různý počet obyvatel, jsou použity pro přesnější analýzu pořadí podílu počtu držitelů průkazu zdravotně postižených na počtu obyvatel jednotlivých měst. Pořadí je od 1. do 5. místa, kde 1. místo znamená nejvyšší podíl počtu držitelů průkazů na počtu obyvatel. Nyní se pořadí změnilo – 1. Krnov, 2. Nový Jičín, 3. Kopřivnice, 4. Bohumín a 5. Český Těšín. Pořadí faktoru počtu držitelů průkazu zdravotně postižených je poté v kapitole „Posouzení vlivu sociodemografických faktorů na velikost sociálních výdajů“, korelováno s pořadím sociálních výdajů jednotlivých měst.

Věková struktura

S věkovou strukturou obyvatelstva úzce souvisí se závaznějším faktorem stárnutí populace. V současné době postihuje téměř všechny vyspělé země. Dle prognóz budoucího vývoje věkové struktury a počtu obyvatel, bude v naší společnosti podíl osob starších 65 let nadále růst. Důsledky se poté týkají veškerých sfér ekonomického a sociálního vývoje České republiky. Především růst nákladů na sociální zabezpečení, zdravotní péči, nedostatek pracovních sil a financování důchodového systému představují závažné důsledky. Nelze považovat starší osoby za homogenní skupinu, ale je potřeba vzít na vědomí, že jsou skupina osob s rozdílnými životními osudy, zkušenostmi, sociálním postavením, životními podmínkami, rodinnými strukturami a vazbami, ekonomickou situací, vzděláním a v neposlední řadě s neméně důležitým zdravotním stavem. Proto jsou podstatné nástroje sociální politiky jak na úrovni celorepublikové, tak na obecní úrovni. Obce mohou změnit či

⁵⁶MPSV.cz – zdravotně postižení. [online]. [2013-03-1]. Dostupný z: <http://www.mpsv.cz/cs/8#pp>

zmírnit sociální situaci osob, které nejsou schopné dostatečně uspokojovat a zabezpečovat životní potřeby z důvodu nedostatečné soběstačnosti kvůli věku a zdravotního stavu, případné nemožnosti rodinného pečovatele.

Tab. 3.9: Věková struktura obyvatelstva za rok 2011

<i>Věk</i>	Krnov	Český Těšín	Nový Jičín	Kopřivnice	Bohumín
0-14	5 977	3 813	7 170	6 029	4 128
15 - 64	27 929	18 013	32 838	28 218	20 030
65 a více	6 228	3 625	6 745	5 892	4 488
Podíl seniorů na počtu obyvatel	25,4 %	14,2 %	28,4 %	26 %	20,7 %
Pořadí	3.	5.	1.	2.	4.

Zdroj: vlastní zpracování na základě sčítání lidu, domů a bytů v roce 2011 ČSÚ

Tab. 3.9 znázorňuje věkovou strukturu v uvedených městech. Pokud se zaměříme na faktor stárnutí populace, tak je podstatná věková kategorie 65 a více. Nejvyšší počet seniorů žije v Novém Jičíně – celkem 6 745 obyvatel. Dále v Krnově – celkem 6 228 obyvatel, Kopřivnici – celkem 5 892 obyvatel a v Bohumíně – celkem 4 488 obyvatel. Nejnižší počet je v Českém Těšíně s počtem 3 625 seniorů. Jelikož města mají různý počet obyvatel, pro přesnější pořadí je vypočítán podíl seniorů na počtu obyvatel jednotlivých měst. Pořadí je od 1. do 5. Místa, kde 1. místo znamená nejvyšší podíl seniorů na počtu obyvatel jednotlivých měst. Pořadí – 1. Nový Jičín, 2. Kopřivnice, 3. Krnov, 4. Bohumín a 5. Český Těšín. Pořadí faktoru počtu seniorů je poté v kapitole „Posouzení vlivu sociodemografických faktorů na velikost sociálních výdajů,“ korelováno s pořadím sociálních výdajů jednotlivých měst.

Porodnost a úmrtnost

Současná doba se vyznačuje výrazným poklesem míry porodnosti a úmrtnosti. Nižší úmrtnost související s nadějí na dožití při narození a s kojeneckou úmrtností, je díky vyspělejší zdravotní péči. Avšak nižší plodnost související s trendem odkládání věku sňatečnosti, mateřství do vyššího věku, nesezdaného soužití a s tím spojené zvýšení podílu narozených dětí mimo uzavřené manželství, menší počet narozených dětí vzhledem

k budování kariéry nebo nemožnosti finančního zajištění, má za následek společně s nízkou úmrtností výrazný nárůst stárnutí populace. Zvýšení počtu starších osob ponese s sebou zvyšování nákladů na zdravotní a sociální péči, rovněž zvýšení požadavků na rodinnou péči. Vzhledem k většímu počtu starších generací s menším počtem rodinných příbuzných bude mít za následek menší počet možných pečovateli.

Tab. 3.10: Narození, zemřelí a kojenecká úmrtnost ve městech

	Krnov		Český Těšín		Nový Jičín		Kopřivnice		Bohumín	
	1995	2011	1995	2011	1995	2011	1995	2011	1995	2011
Narození	247	225	255	259	272	260	263	233	238	220
Kojenecká úmrtnost	9	0	6	0	2	1	3	0	6	1
Zemřelí	228	298	231	292	321	263	175	164	268	257
Podíl narozených na počtu obyvatel	-	1,04%	-	1,011%	-	1,1%	-	1,03%	-	1,013%
Pořadí - narození	-	4.	-	1.	-	5.	-	3.	-	2.

Zdroj: vlastní zpracování na základě databáze ČSÚ demografických údajů za obce ČR

Tab. 3.11: Pokles a nárůst narozených a zemřelých ve městech

<i>Pokles (-) Nárůst (+)</i>	Krnov	Český Těšín	Nový Jičín	Kopřivnice	Bohumín
Narození	-9%	+1,6%	-5%	-12%	-8%
Zemřelí	+28%	-23%	-29%	-7%	-5%

Zdroj: vlastní zpracování na základě vlastních výpočtů

Pro srovnání vývoje tab. 3.10 sleduje počet narozených, kojeneckou úmrtnost a počet zemřelých v letech 1995 a 2011, tedy s odstupem 16 let. Výrazný pokles porodnosti je v Kopřivnici, kde počet narozených v roce 1971 k roku 2011 klesl až o 12%. Dále je výrazný pokles v Krnově, kde podíl počtu narozených ve sledovaných letech klesl o 9%. Menší podíl poklesu je v Bohumíně o 8% a v Novém Jičíně, pouze o 5%. Pouze Český Těšín disponuje s nárůstem narozených za sledované období (1,6%).

Kojenecká úmrtnost výrazně klesla. Největší pokles byl v Krnově, kde v roce 1995 zemřelo 9 novorozenců, a v roce 2011 nezemřel žádný. Na druhém místě je Český Těšín –

v roce 1995 zemřelo 6 novorozenců a v roce 2011 nezemřel opět žádný. V Bohumíně v roce 1995 zemřelo 6 novorozenců a v roce 2011 zemřel 1. V Kopřivnici v roce 1995 zemřely 2 novorozenci a v roce 2011 nezemřel žádný. Poslední místo zaujímá Nový Jičín – v roce 1995 zemřely 2 novorozenci a v roce 2011 pouze 1.

Rovněž klesl i počet zemřelých od roku 1995 do roku 2011. Největší pokles zemřelých je v Novém Jičíně o 29%, dále v Českém Těšíně o 23%, v Kopřivnici o 7% a v Bohumíně o 5%. Jediný nárůst byl v Krnově o 28%.

Lze tedy z tab. 3.11 u procentuálního nárůstu či poklesu narozených vysledovat, že nejmenší počet potenciálních pečovatelů o starší generaci je ve městech Kopřivnice a Krnov. Menší počet pečovatelů je i ve městě Bohumín a poté v Novém Jičíně. Jediný nárůst potenciálních pečovatelů je v Českém Těšíně.

Jelikož města mají různý počet obyvatel, pro přesnější pořadí je vypočítán podíl narozených na počtu obyvatel jednotlivých měst v tab. 3.10. Pořadí je od 1. do 5. Místa, kde 1. místo znamená nejnižší podíl narozených na počtu obyvatel, tedy vyjádření nejmenšího počtu potencionálních pečovatelů o starší generaci. Pořadí měst – 1. Český Těšín, 2. Bohumín, 3. Kopřivnice, 4. Krnov a 5. Nový Jičín.

Pořadí faktoru počtu narozených je poté v kapitole „Posouzení vlivu sociodemografických faktorů na velikost sociálních výdajů“, korelováno s pořadím sociálních výdajů jednotlivých měst.

Rodinný stav

Faktor rozvodovosti je nepříznivým vlivem pro společnost pokud se budeme bavit o rodinách s dětmi. Důsledkem rozvodu je tedy zvýšený počet neúplných rodin s nezletilými dětmi transformující se do domácnosti samoživitele. Zpravidla získává statut samoživitele matka, která může být z hlediska příjmu závislá na bývalém manželovi, na vlastních pracovních příjmech nebo na sociálních dávkách od státu. Poté je vystavena vyššímu riziku chudoby. V horším případě může matka propadnout alkoholismu nebo drogám, protože nedokáže vzdorovat náhlým negativním změnám. Pokud se matka dostane do takové situace, může právě vyhledat služby sociálního poradenství a sociální prevence. Podobně na tom mohou být i ovdovělí jedinci.

Tab. 3.12: Rodinný stav ve městech za rok 2011

<i>Rodinný stav</i>	Krnov	Český Těšín	Nový Jičín	Kopřivnice	Bohumín
Svobodní	16 480	10 073	19 321	16 085	11 225
Ženatí, vdané	16 086	10 846	19 725	17 097	11 914
Rozvedení	4 556	2 742	4 403	4 236	3 224
Ovdovělí	3 110	1 817	3 385	2 773	2 345
Rozvedení a ovdovělí celkem	7 666	4 556	7 788	7 009	5 569
Podíl rozvedených a ovdovělých na počtu obyvatel	31,3%	17,8%	32,8%	31%	25,6%
Rozvedení a ovdovělí – pořadí	2.	5.	1.	3.	4.

Zdroj: vlastní zpracování na základě sčítání lidu, domů a bytů v roce 2011 ČSÚ

Z výše uvedených důvodů je analyzováno především počet rozvedených a ovdovělých v roce 2011 u jednotlivých měst. Největším počtem rozvedených a ovdovělých disponuje Nový Jičín s počtem 7 788 obyvatel. Dále Krnov s počtem 7 666 obyvatel, Kopřivnice s počtem 7 009 obyvatel, Bohumín s počtem 5 569 obyvatel a Český Těšín s počtem 4 556 obyvatel. Nejmenší počet má Český Těšín s počtem 2 742 obyvatel.

Jelikož města mají různý počet obyvatel, pro přesnější pořadí je vypočítán podíl rozvedených a ovdovělých na počtu obyvatel jednotlivých měst. Pořadí je od 1. do 5. Místa, kde 1. místo znamená nejvyšší podíl rozvedených a ovdovělých na počtu obyvatel jednotlivých měst. Pořadí je nyní stejné – 1. Nový Jičín, 2. Krnov, 3. Kopřivnice, 4. Bohumín a 5. Český Těšín. Pořadí faktoru počtu rozvedených a ovdovělých je poté v kapitole „Posouzení vlivu sociodemografických faktorů na velikost sociálních výdajů“, korelováno s pořadím sociálních výdajů jednotlivých měst.

Sňatečnost a rozvodovost

Tab. 3.13: Počet sňatků a rozvodů ve městech

	Krnov		Český Těšín		Nový Jičín		Kopřivnice		Bohumín	
	1992	2011	1992	2011	1992	2011	1992	2011	1992	2011
Sňatky	178	185	121	91	248	95	188	101	166	100
Rozvody	99	73	63	60	89	61	69	52	78	68
Podíl rozvodů na počtu obyvatel	-	0,29%	-	0,23%	-	0,26%	-	0,22%	-	0,31%
Pořadí	-	2.	-	4.	-	3.	-	5.		1.

Zdroj: vlastní zpracování na základě statistiky sňatečnosti a rozvodovosti ČSÚ

Do roku 1992 převyšovala vysoká úroveň sňatečnosti. V dalších letech nastupující generace začaly sňatky odkládat. Přičemž průměrný věk prvního sňatku byl v roce 1990 okolo 21 roku a v roce 2011 přibližně okolo 30 roku. Začal se také prosazovat trend nahrazování legitimního manželství soužitím nesezdaným. Od roku 1992 do roku 2011 klesla sňatečnost téměř o polovinu, ale rozvodovost v tomto intervalu klesla pouze o třetinu. Důsledkem poklesu sezdaných soužití změna chování mladých lidí v pragmatictější, tzn. odkládají svatby kvůli širších životních možností (dostupnější studium, kariéra atd.). V roce 1992 byla vysoká úroveň sňatečnosti a nízká úroveň rozvodovosti (rozvodů bylo téměř o větší polovinu méně než sňatků), kdežto v roce 2011 výrazně rozvodovost kontrastuje se sňatečností – rozvodů bylo o více jak polovinu než sňatků. Pokles rozvodů tedy není tak rapidní, ale alarmující. Rozvodů je v současné době téměř tolik, co před 12 lety, ale sňatků je o více jak polovinu méně.

Rozvodovost se pohybuje v intervalu 52 – 73 za rok 2012, přičemž s 52 rozvody disponuje Kopřivnice a 73 rozvody Krnov. Za Krnovem s nejvíce rozvody je Bohumín – 68, dále Nový Jičín – 61 rozvodů, Český Těšín – 60 rozvodů. Jelikož města mají různý počet obyvatel, pro přesnější pořadí je vypočítán podíl rozvodů na počtu obyvatel jednotlivých měst. Pořadí je od 1. do 5. Místa, kde 1. místo znamená nejvyšší podíl rozvodů na počtu

obyvatel jednotlivých měst. Pořadí je nyní rozdílné – 1. Bohumín, 2. Krnov, 3. Nový Jičín 4. Český Těšín a 5. Kopřivnice. Pořadí faktoru počtu rozvodů je poté v kapitole „Posouzení vlivu sociodemografických faktorů na velikost sociálních výdajů,“ korelováno s pořadím sociálních výdajů jednotlivých měst.

Nezaměstnanost

Nezaměstnanost je stav, kdy na trhu práce dochází k nerovnováze mezi poptávkou (lidé) a nabídkou práce (firmy). Z pohledu sociální politiky rozlišujeme tyto typy nezaměstnanosti:

- Dobrovolná – nezaměstnaný aktivně hledá práci.
- Nedobrovolná – nezaměstnaný nehledá práci.
- Skrytá – nezaměstnaní nejsou zaregistrováni na úřadu práce.
- Zjevná – nezaměstnaní jsou evidováni na úřadu práce.
- Krátkodobá – nezaměstnanost do 1 roku.
- Dlouhodobá – nezaměstnanost nad 1 rok.

V současné době je nezaměstnanost v České republice značným problémem. V roce 1993 byla míra nezaměstnanosti⁵⁷ v ČR na úrovni 4,3 %, kdežto v roce 2013 dosahuje hodnoty 6,9 %.⁵⁸

Sociálními důsledky nezaměstnanosti jsou především dopad na postoje, společenský život a chování jedince. Nezaměstnanému poklesne životní úroveň kvůli pouhému požívání sociálních dávek nebo podpory. Pokud se jedinci nedaří práci najít dlouhodoběji, má to na něj negativní vliv a dochází k vážným dopadům na jeho chování – dochází u něj ke hněvu a podrážděnosti, k úzkostným stavům a snižuje se mu sebedůvěra. „Záchranu“ vidí v podobě nezdravých návyků – kouření, pití alkoholu, užívání návykových látek. V jeho společenském životě dochází k partnerským neshodám, stažení se od přátel a stranění se společnosti, problémy v komunikaci. Na většinu lidí se tedy sociální vlivy nezaměstnanosti můžou odrazit v jejich emocionálním, psychickém a zdravotním stavu. Dlouhodobá nezaměstnanost může vést rovněž k sociální exkluzi a možné kriminalitě.

⁵⁷ Podíl nezaměstnaných k pracovní síle (součet zaměstnaných a nezaměstnaných).

⁵⁸ Český statistický úřad – veřejná databáze ČSÚ. [online]. [2007-03-12]. Dostupný z: http://vdb.czso.cz/vdbvo/tabparam.jsp?voa=tabulka&cislotab=PRA1010CU&&kapitola_id=3

Tab. 3.14: Nezaměstnanost ve městech za rok 2011

<i>Míra nezaměstnanosti (%)</i>	Krnov	Český Těšín	Nový Jičín	Kopřivnice	Bohumín
	14,4	11,1	8,1	8,3	11,8
Pořadí	1.	3.	5.	4.	2.

Zdroj: vlastní zpracování na základě nezaměstnanosti v obcích a regionech v roce 2011 ÚP

V tab. 3.14 je uvedena míra nezaměstnanosti v jednotlivých městech za rok 2011. Je zjevné, že nejvyšší mírou disponuje Krnov s 14,4 % a nejnižší má Nový Jičín s 8,1%. Za Krnovem s nejvyšší mírou je Bohumín s 11,8 %, dále Český Těšín s 11,1%, Kopřivnice s 8,3%.

Pořadí je od 1. do 5. místa, kde 1. místo znamená nejvyšší míru nezaměstnanosti. Pořadí faktoru míry nezaměstnanosti je poté v kapitole „Posouzení vlivu sociodemografických faktorů na velikost sociálních výdajů“, korelováno s pořadím sociálních výdajů jednotlivých měst.

Nejvyšší ukončené vzdělání

Jednou z příčin nezaměstnanosti je dosažené nejvyšší ukončené vzdělání. Převážně jedinci s nedostatečným praktickým a odborným vzděláním se potýkají s horší uplatitelností na trhu práce a tím souvisí i vyšší nezaměstnanost ve společnosti. Zejména mladí lidé, kteří jsou bez vzdělání nebo mají základní či střední vzdělání, patří mezi rizikové skupiny na trhu práce. Jejich handicapem je nedostatek praktických a odborných zkušeností a sebevědomí při řešení konkrétních problémů a situací se zaměstnavateli. V tab. 3.15 je uvedený počet obyvatel s dosaženým nejvyšším ukončeným vzděláním za rok 2011 v jednotlivých městech.

Tab. 3.15: Nejvyšší ukončené vzdělání ve městech v roce 2011

<i>Vzdělání</i>	Krnov	Český Těšín	Nový Jičín	Kopřivnice	Bohumín
Bez vzdělání	387	102	154	97	183
Základní	7 316	3 927	7 302	5 862	5 298
Střední bez	12 726	7 438	14 617	12 686	8 362

maturity					
Střední s maturitou	8 652	5 972	10 522	9 329	6 352
Nástavbové studium	911	651	1 186	1 009	603
Vyšší odborné	298	222	443	489	203
Vysokoškolské	2 663	2 662	4 231	3 576	2 440
Součet počtu bez vzdělání a základní	7 703	4 029	7 456	5 959	5 481
Podíl bez vzdělání a základní na počtu obyvatel	31,418%	15,7%	31,419%	26,3%	25,2%
Pořadí	2.	5.	1.	3.	4.

Zdroj: vlastní zpracování na základě sčítání lidu, domů a bytů v roce 2011 ČSÚ

Součet obyvatel bez vzdělání a se vzděláním základním je nejvyšší v Krnově – 7 703, dále v Novém Jičíně – 7 456, v Kopřivnici – 5 959, v Bohumíně – 5 481 a v Českém Těšíně – 4 029.

Jelikož města mají různý počet obyvatel, pro přesnější pořadí je vypočítán podíl bez vzdělání a základním vzděláním na počtu obyvatel jednotlivých měst. Pořadí je od 1. do 5. Místa, kde 1. místo znamená nejvyšší podíl rozvodů na počtu obyvatel jednotlivých měst. Pořadí je nyní rozdílné – 1. Nový Jičín, 2. Krnov, 3. Kopřivnice, 4. Bohumín a 5. Český Těšín. Pořadí faktoru počtu obyvatel bez vzdělání a se základním vzděláním je poté v kapitole „Posouzení vlivu sociodemografických faktorů na velikost sociálních výdajů“, korelováno s pořadím sociálních výdajů jednotlivých měst.

4 ZHODNOCENÍ SOCIÁLNÍCH VÝDAJŮ VYBRANÝCH MĚST V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI

V následující kapitole jsou výše uvedené sociodemografické faktory korelovány se sociálními výdaji. Jednotlivým faktorům a sociálním výdajům je přiřazeno pořadí. Pořadí je od 1. do 5. místa, kde 1.místo znamená nejvyšší hodnotu uvedeného faktoru ve vztahu k předpokládané potřebě sociálních výdajů města. Poté lze zjistit, zda některý ze sociodemografických faktorů ovlivňuje výši sociálních výdajů ve městech.

Další možností ovlivnění výši sociálních výdajů je analýza jednotlivých paragrafů sociálních výdajů uvedené v tabulce „Běžné sociální výdaje odvětvové skupiny č. 4 vybraných měst v Moravskoslezském kraji“ v přílohách. Z průměru jednotlivých paragrafů na celkovém počtu obyvatel všech měst lze zjistit, které paragrafy mají nejvyšší podíl na celkových sociálních výdajích a jestli je možnost, zda některý z těchto paragrafů ovlivňuje jejich výši.

4.1 Zhodnocení sociálních výdajů jednotlivých měst

Pro korelaci s jednotlivými výše uvedenými faktory jsou v tab. 4.1 a tab. 4.2 zhodnoceny běžné celkové sociální výdaje v přepočtu na 1 obyvatele. Města jsou seřazena od nejvyšších sociálních výdajů po nejnižší, respektive od 1. místa do 5. místa.

Tab. 4.1: Běžné celkové sociální výdaje v přepočtu na 1 obyvatele za rok 2011 (v Kč)

	Krnov	Český Těšín	Nový Jičín	Kopřivnice	Bohumín
Sociální výdaje	1 382,9	990,7	472,7	884,9	712,3
Pořadí	1.	2.	5.	3.	4.

Zdroj: vlastní zpracování na základě údajů ze závěrečných účtů jednotlivých měst

Tab. 4.2: Běžné celkové sociální výdaje v přepočtu na 1 obyvatele za rok 2012 (v Kč)

	Krnov	Český Těšín	Nový Jičín	Kopřivnice	Bohumín
Sociální výdaje	955,4	657,8	495,9	560,1	398,2
Pořadí	1.	2.	4.	3.	5.

Zdroj: vlastní zpracování na základě závěrečných účtů jednotlivých měst

Jednotlivá pořadí se za roky 2011 a 2012 liší. V roce 2011 je pořadí následující – 1. Krnov, 2. Český Těšín, 3. Kopřivnice, 4. Bohumín a 5. Nový Jičín. V roce 2012 je pořadí následující – 1. Krnov, 2. Český Těšín, 3. Kopřivnice, 4. Nový Jičín a 5. Bohumín.

4.2 Posouzení vlivu segmentů běžných sociálních výdajů na jejich velikost

Další možný faktor působící na velikost sociálních výdajů může být některý z pododdílů uvedený v tabulce „Běžné sociální výdaje odvětvové skupiny č. 4 vybraných měst v Moravskoslezském kraji“ v příloze č.1. Pomocí průměru jednotlivých paragrafů za rok 2012 lze vysledovat, které paragrafy mají nejvyšší podíl na celkovém součtu sociálních výdajů. Průměrný celkový součet za rok 2012 je 1 463,2 Kč. V tab. 4.5 je vybráno 5 paragrafů s nejvyšším podílem na sociálních výdajích.

Tab. 4.3: Průměrný celkový součet jednotlivých paragrafů všech měst na 1 obyvatele (v Kč)

§	Název	Částka
4357	Domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy se zvláštním režimem	454,8
4351	Osob. asistence, pečovat. služba a podpora samost. Bydlení	395,3
4356	Denní stacionáře a centra denních služeb	75,4
4329	Ostatní sociální péče a pomoc dětem a mládeži	70,2
4374	Azylové domy, nízkoprahová denní centra a noclehárny	66,8

Zdroj: vlastní zpracování na základě vyhlášky ministerstva práce a sociálních věcí č. 323/2002 Sb.

V tab. 4.3 jsou uvedené sociální výdaje za rok 2012 jednotlivých měst.

Tab. 4.4: Sociální výdaje paragrafů jednotlivých měst v přepočtu na 1 obyvatele za rok 2012 (v Kč)

§	Krnov	Český Těšín	Nový Jičín	Kopřivnice	Bohumín
4357	546,3	316,6	14,7	1,8	41,9
4351	-	37,2	270,4	388,2	168,3
4356	-	-	29,1	1,1	141,1
4329	137,1	-	6,6	-	-
4374	40,8	-	70,1	30,4	-

Zdroj: vlastní zpracování na základě závěrečných účtů jednotlivých měst

Do § 4357 patří domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy se zvláštním režimem. V Krnově jsou celkem 3 tyto sociální zařízení – Domov jistoty Devětsil, p.o.; Harmonie, p.o. a Charitní dům Salvator. Pouze Domov jistoty Devětsil je zřízen městem Krnov, zbývající dvě organizace jsou zřízené Moravskoslezským krajem. Krnov v této oblasti vyplácí na 1 obyvatele 546,3 Kč. V Českém Těšíně jsou celkem 3 tyto sociální zařízení – Gerotocentrum ČČK zřízené oblastním spolkem ČČK Karviná, Domov pro seniory Slezské Humanity zřízené občanským sdružením Slezské Humanity a Středisko Eben – Ezer zřízená Slezskou církví evangelickou. Sociální výdaje na 1 obyvatele v této oblasti jsou v Českém Těšíně 316,6 Kč. V Novém Jičíně jsou celkem 2 tyto sociální zařízení – Domov Duha a Domov Paprsek, obě organizace jsou zřízené Moravskoslezským krajem. Nový Jičín vynakládá na 1 obyvatele 14,7 Kč v této oblasti. V Kopřivnici není žádný domov pro osoby se zdravotním postižením a domov se zvláštním režimem. Sociální výdaje na 1 obyvatele činí 1,8 Kč. V Bohumíně je zřízen Domov Jistoty, p.o., která je zřízená Moravskoslezským krajem. Sociální výdaje na 1 obyvatele v této oblasti činí 41,6 Kč.

V § 4351 jsou služby osobní asistence, pečovatelská služba a podpora samostatného bydlení. V Krnově je sociálních zařízení v této oblasti celkem 3 – Domov pro seniory, p.o. zřízené Moravskoslezským krajem, Centrum zdravotně postižených rovněž zřízené

Moravskoslezským krajem a Slezská Diakonie NOE. Město nevyplácí žádné sociální výdaje. V Českém Těšíně jsou celkem 2 sociální zařízení – Centrum sociálních služeb, p.o. zřízené Českým Těšínem a Charita Český Těšín zřízená Biskupstvím ostravsko-opavským. Sociální výdaje na 1 obyvatele v této oblasti vyplácí město ve výši 37,2 Kč. V Novém Jičíně jsou celkem 3 zařízení – Centrum pro zdravotně postižené zřízené Moravskoslezským krajem, pečovatelská služba zřízená jako organizační složka Nového Jičína a Pečovatelská služba OASA, která je obecně prospěšnou společností. Sociální výdaje na 1 obyvatele v této oblasti jsou 270,4 Kč. V Kopřivnici jsou celkem 4 tyto sociální zařízení – Středisko sociálních služeb zřízené městem, Charita Kopřivnice zřízená církví, Therápon 98, a.s. a Centrum pro zdravotně postižené zřízené Moravskoslezským krajem. Sociální výdaje na 1 obyvatele činí v Kopřivnici 388,2 Kč. V Bohumíně působí v této oblasti celkem 1 zařízení – Centrum sociálních služeb zřízené městem. Sociální výdaje na 1 obyvatele činí 168,3 Kč.

Denní stacionáře a centra denních služeb jsou v § 4356. V Krnově je celkem 1 sociální zařízení – Slezská diakonie Benjamín. Krnov nevyplácí žádné sociální výdaje. V Českém Těšíně působí rovněž Slezská diakonie – středisko Lydie a středisko Eden. Opět město nevyplácí žádné sociální výdaje. V Novém Jičíně působí celkem 2 organizace – Slezská diakonie a denní stacionář Škola života zřízené společností pro podporu lidí s mentálním postižením v ČR. Nový Jičín vyplácí na 1 obyvatele 29,1 Kč. V Kopřivnici je denní stacionář ve Středisku sociálních služeb zřízené městem. Kopřivnice vydává na 1 obyvatele v této oblasti 1,1 Kč. V Bohumíně působí celkem 2 organizace – Centrum sociálních služeb zřízené městem a Slezská diakonie. Město vyplácí sociální výdaje na 1 obyvatele ve výši 141,1 Kč.

V § 4329 je zařazená ostatní sociální péče a pomoc dětem a mládeži. V Krnově jsou celkem 3 tyto sociální zařízení – Charita Krnov zřízená církví, Slezská diakonie a Pobočka FOD a AMT. Sociální výdaje na 1 obyvatele činí 137,1 Kč. V Českém Těšíně nepůsobí v této oblasti žádná organizace a město nevyplácí žádné sociální výdaje. Nový Jičín má zřízenou v této oblasti organizaci Kafira, která je občanským sdružením. Město vyplácí sociální výdaje na 1 obyvatele ve výši 6,6 Kč. Kopřivnice a Bohumín nemá žádné sociální zařízení v této oblasti a nevyplácí žádné sociální výdaje.

Posledním analyzovaným § je 4374, do kterého se řadí azylové domy, nízkoprahová denní centra a noclehárny. V Krnově působí Armáda spásy, které je občanským sdružením. Město vyplácí sociální výdaje na 1 obyvatele ve výši 40,8 Kč. V Českém Těšíně působí 2 organizace – Charita Český Těšín zřízená církví a Slezská diakonie – středisko Bethel. Český Těšín nevyplácí žádné sociální výdaje. V Novém Jičíně působí občanské sdružení Adra.

Město vyplácí sociální výdaje na 1 obyvatele ve výši 70,1 Kč. V Kopřivnici působí celkem 3 organizace – Středisko sociálních služeb zřízené městem, Domov Salus a občanské sdružení „Máš čas?“. Město vyplácí sociální výdaje na 1 obyvatele ve výši 30,4 Kč. V Bohumíně není žádné sociální zařízení v této oblasti a ani nevyplácí sociální výdaje.

Z vysledovaných údajů lze usoudit, že v jednotlivých paragrafech není přímá návaznost na velikost vyplacených sociálních výdajů. Sociální zařízení jsou zřízené různými subjekty a problémem zde je, že město nemá žádné zařízení v dané oblasti uvedené v paragrafu, ale vyplácí zde sociální výdaje. Příkladem může být město Kopřivnice, které nezřizuje žádný domov pro zdravotně postižené a osoby se zvláštním režimem, ale občané mohou vyhledat danou sociální službu v Novém Jičíně. Kopřivnice vyplácí částku 40 000 Kč na tuto oblast, která právě může plynout do Nového Jičína pro domov pro zdravotně postižené a osoby se zvláštním režimem.

4.3 Posouzení vlivu sociodemografických faktorů na velikost sociálních výdajů

V kapitole jsou demografické faktory porovnávány se sociálními výdaji jednotlivých měst. V rámci korelace pomocí pořadí měst v jednotlivých demografických faktorech a sociálních výdajích lze zjistit, zda některý z demografických faktorů ovlivňuje sociální výdaje.

Tab. 4.5: Korelace demografických faktorů a sociálních výdajů za rok 2011

	Krnov	Český Těšín	Nový Jičín	Kopřivnice	Bohumín
Průkaz zdravotně postižených	1.	5.	2.	3.	4.
Věková struktura	3.	5.	1.	2.	4.
Porodnost, úmrtnost	4.	1.	5.	3.	2.
Rodinný stav	2.	5.	1.	3.	4.

Sňatečnost a rozvodovost	2.	4.	3.	5.	1.
Nezaměstnanost	1.	3.	5.	4.	2.
Nejvyšší ukončené vzdělání	2.	5.	1.	3.	4.
Sociální výdaje za rok 2011	1.	2.	5.	3.	4.
Sociální výdaje za rok 2012	1.	2.	4.	3.	5.

Zdroj: vlastní zpracování na základě sociodemografické analýzy jednotlivých měst

V tab. 4.5 jsou u jednotlivých měst korelovány pořadí faktorů s pořadím sociálních výdajů za rok 2011 a 2012. Předpokladem pro řešení je, že faktory mají stejnou váhu na působení sociálních výdajů. Z tabulky lze vysledovat, že pořadí žádného demografického faktoru nekoresponduje s pořadím sociálních výdajů jednotlivých měst, tudíž žádný z faktorů neovlivňuje výši sociálních výdajů. Pomocí kardinální metody - výpočtu vzdálenosti pořadí jednotlivých faktorů ve městech k pořadí sociálních výdajů za každý rok lze zjistit, který faktor je nejbližší k pořadí sociálních výdajů, respektive k jejich ovlivnění. Výpočet je v tab. 4.4 pro rok 2011 a 4.5 pro rok 2012 také. Faktory jsou zpracovány pro rok 2011, ale v roce 2012 se nepředpokládá výrazný nárůst či pokles dat.

Prvním krokem je převedení pořadí na čísla. Od čísel jednotlivých sociálních výdajů měst jsou odečteny čísla jednotlivých faktorů, např. Sociální výdaje za rok 2011 Krnova s číslem 1, od nichž je odečteno číslo 1 prezentováno průkazem zdravotně postižených v Krnově. Pro možnost záporných čísel je použita absolutní hodnota výsledků. Uvedené hodnoty jsou poté zobrazeny v tab. 4.6 a 4.7, jejich celkový součet v řádcích udává vzdálenost od pořadí sociálních výdajů. Poté je vyhodnoceno nejmenší číslo, které udává nejkratší vzdálenost od pořadí jednotlivých sociálních výdajů měst.

Tab. 4.6: Výpočet nejbližšího pořadí faktoru k pořadí sociálních výdajů za rok 2011

	Krnov	Český Těšín	Nový Jičín	Kopřivnice	Bohumín	Celkem
Průkaz zdravotně postižených	0	3	3	0	0	6
Věková struktura	2	3	4	1	0	10
Porodnost, úmrtnost	3	1	0	0	2	6
Rodinný stav	1	3	4	0	0	8
Sňatečnost a rozvodovost	1	2	2	2	3	10
Nezaměstnanost	0	1	0	1	2	4
Nejvyšší ukončené vzdělání	1	3	4	0	0	8

Zdroj: vlastní zpracování na základě sociodemografické analýzy jednotlivých měst

Nejbližší vzdáleností k pořadí sociálních výdajů se rozumí nejnižší vypočítaná hodnota. Z tab. 4.6. lze vysledovat, že nejnižší vypočítanou hodnotu vykazuje faktor nezaměstnanost s hodnotou součtu 4 a poté průkaz zdravotně postižených společně s porodností a úmrtností s hodnotou součtu 6. Tyto 3 faktory mohou ovlivňovat výši sociálních výdajů.

Tab.4.7: Výpočet nejbližšího pořadí faktoru k pořadí sociálních výdajů za rok 2012

	Krnov	Český Těšín	Nový Jičín	Kopřivnice	Bohumín	Celkem
Průkaz zdravotně postižených	0	3	2	0	1	6
Věková struktura	2	3	3	1	1	10
Porodnost, úmrtnost	3	1	1	0	3	8
Rodinný stav	1	3	3	0	1	8
Sňatečnost a rozvodovost	1	2	1	2	4	10
Nezaměstnanost	0	1	1	1	3	6

Nejvyšší ukončené vzdělání	1	3	3	0	1	8
---	---	---	---	---	---	----------

Zdroj: vlastní zpracování sociodemografické analýzy jednotlivých měst

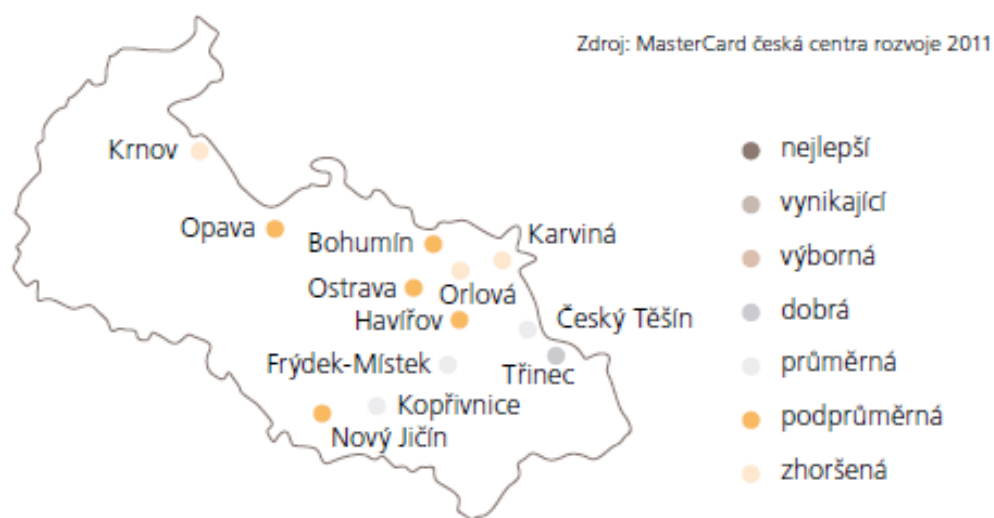
Pro rok 2012 je stejný postup, tedy nejbližší vzdáleností k pořadí sociálních výdajů se rozumí nejnížší vypočítaná hodnota. V tab. 4.7 jsou nejnížší hodnotou opět nezaměstnanost a průkaz zdravotně postižených s hodnotou součtu 6.

Z důvodu změny ve vyplácení sociální dávek z obecních úřadů obcí s rozšířenou působností na úřad práce jsou zde vypočítány nejbližší pořadí faktorů pro roky 2011 a 2012 zvlášť.

Sociální situace

Pro srovnání zjištěných výsledků je zde mapa zobrazující sociální situaci ve městech Moravskoslezského kraje.

Obr.4.1: Průzkum sociální situace měst v Moravskoslezském kraji v roce 2011



Zdroj: http://www.centrarozvoje.cz/dokument/vysledky__2011/Vysledky_CCoC_2011_FINA_L.pdf

MasterCard Europe v České republice provedla průzkum týkající se analýzy a srovnání sociální situace v 63 největších městech. V Moravskoslezském kraji do projektu bylo analyzováno celkem 12 měst. Pozice měst jsou výrazně rozdílné a sociální situace není příliš

pozitivní. Z celkových 63 měst se pouze Český Těšín umístil v první polovině. Český Těšín společně s Kopřivnicí vykazuje průměrnou sociální situaci. Mezi města s podprůměrnou sociální situací patří Nový Jičín a poté Bohumín. Krnov je město se zhoršenou sociální situací. V tab. 4.8 jsou pro srovnání uvedené pořadí jednotlivých měst, co se týče sociální situace z průzkumu a sociálních výdajů na 1 obyvatele. Pořadí je od 1. do 5.místa, kde 1.místo znamená nejhorší sociální situaci a nejvyšší vyplácené sociální výdaje.

Tab.4.8: Korelace sociální situace a sociálních výdajů na 1 obyvatele jednotlivých měst za rok 2011 a 2012

	Krnov	Český Těšín	Nový Jičín	Kopřivnice	Bohumín
Sociální situace	1.	5.	2.-3.	4.	2.-3.
Sociální výdaje za rok 2011	1.	2.	5.	3.	4.
Sociální výdaje za rok 2012	1.	2.	4.	3.	5.

Zdroj: vlastní zpracování na základě průzkumu MasterCard Europe a závěrečných účtů jednotlivých měst

Pořadí sociálních výdajů nekoreluje s pořadím vyplácených sociálních výdajů za roky 2011 a 2012, výjimkou je Krnov, který má nejhorší sociální situaci a vyplácel za oba roky nejvyšší sociální výdaje. Český Těšín už vyplácel menší sociální výdaje za oba roky (zaujímá 2.místo), ale má ze všech 5 analyzovaných měst nejlepší sociální situaci. Za Českým Těšínem ve vyplácených sociálních výdajích za oba roky je Kopřivnice, která vykazuje průměrnou sociální situaci. V roce 2011 Bohumín vyplácel čtvrté nejnižší sociální výdaje a v roce 2012 páté nejnižší sociální výdaje, přičemž jeho sociální situace je podprůměrná. Nový Jičín je na tom se sociální situací stejně jako Bohumín, mění se pouze pořadí ve vyplácení sociálních výdajů – v roce 2011 vyplácel páté nejnižší sociální výdaje v roce 2012 čtvrté sociální výdaje.

5 ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývá problematikou zhodnocení sociálních výdajů obdobně velkých měst v Moravskoslezském kraji. Práce je rozdělena na teoretickou a výzkumnou část. První část je věnována vysvětlení sociální působnosti a sociální politiky České republiky a obcí, rovněž s tím související financování dané oblasti. Práce je zaměřena na výčet a získání znalostí z právních předpisů a současné reformy veřejné správy. V praktické části se práce zabývá obsahovou analýzou dokumentů, především tedy rozpočtů, závěrečných účtů vybraných měst za období 2011 – 2012 a komunitních plánů. Cílem práce je zjištění, zda obdobně velká města z hlediska počtu obyvatel vydávají v sociální oblasti stejný objem finančních prostředků a v případě nepotvrzení hypotézy, nalézt faktory působící na výši sociálních výdajů.

Analýzou rozpočtů a závěrečných účtů bylo zjištění, že obdobně velká města na sociální oblasti vydávají různé množství finančních prostředků. Prostřednictvím přepočtu sociálních výdajů jednotlivých měst na 1 obyvatele bylo zjištěno, že některá města vyplácejí až o polovinu méně. Nejvíce prostředků vkládá do své sociální oblasti město Krnov a Český Těšín, dále za ním jsou Kopřivnice, Bohumín a Nový Jičín. Od celkového součtu sociálních výdajů byly odečteny výdaje na sociální dávky dotované ze státního rozpočtu, které se oproti roku 2011 v roce 2012 výrazně snížily kvůli změně dotačního řízení. Sociální dávky již nevyplácejí obecní úřady obcí s rozšířenou působností, ale pobočky Úřadu práce ČR. Hypotéza tak nebyla potvrzena a proto se práce dále zaměřila na faktory, které mohou ovlivnit výši sociálních výdajů.

Pomocí faktorů sociodemografické analýzy a její korelací se sociálními výdaji bylo zjišťováno, zda tyto faktory mají vliv na jejich výši. Východiskem pro tuto korelaci je stejnoměrná váha faktorů. Pomocí kardinální metody lze zjistit, který z těchto faktorů je nejbližší k pořadí sociálních výdajů, respektive k ovlivnění jejich výše. Metoda byla aplikovaná pro roky 2011 a 2012 zvlášť. Faktory jsou analyzovány pro rok 2011 z posledního sčítání lidu, domů a bytů, ale nepředpokládá se výrazná změna v těchto datech pro rok 2012. Zjištěním bylo, že faktory nejvíce korelující s velikostí sociálních výdajů měst pro rok 2011 jsou nezaměstnanost, držitelé průkazu zdravotně postižených a porodnost a úmrtnost. Pro rok 2012 jsou nejvíce korelujícími faktory rovněž nezaměstnanost a držitelé průkazu zdravotně postižených.

Další možností zjištění, které faktory působí na velikost sociálních výdajů, bylo vyhodnocení jednotlivých paragrafů sociálních výdajů prostřednictvím průměru na celkovém

počtu obyvatel všech měst. Metoda stvrdila, že jednotlivé oddíly sociálních výdajů nemají přímý vliv na výši vyplacených sociálních výdajů. Sociální zařízení uvedená v paragrafech jsou zřízená různými subjekty a problémem zde také je, že některá města nemají žádné zařízení v dané oblasti uvedená ve sledovaném paragrafu, ale vyplácí zde sociální výdaje.

V roce 2011 provedla MasterCard Europe v České republice průzkum týkající se srovnání sociální situace v 63 největších městech. V Moravskoslezském kraji bylo analyzováno celkem 12 měst. Český Těšín vykazuje dobrou a Kopřivnice průměrnou sociální situaci. Mezi města s podprůměrnou sociální situací patří Nový Jičín a poté Bohumín. Krnov je město se zhoršenou sociální situací. Pro srovnání je pořadí sociální situace těchto měst korelováno s pořadím jejich sociálních výdajů za rok 2011 a 2012 v přepočtu na 1 obyvatele. Pořadí sociálních výdajů za oba roky a pořadí sociální situace 5 analyzovaných měst nekoreluje. Nejvyšší sociální výdaje pro rok 2011 má město Krnov, poté Český Těšín, Kopřivnice, Bohumín a Nový Jičín. Pro rok 2012 je pořadí sociálních výdajů stejné, pouze Nový Jičín je nyní před Bohumínem.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

KREBS, Vojtěch a kolektiv. *Sociální politika*. 5.vyd. Praha: ASPI, 2010. 544 s. ISBN 978-80-7357-585-4

NOVÁKOVÁ, Iva. *Zdravotní nauka 2.díl: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011. 208 s. ISBN 978-80-247-7101-4

PILÁT, Miroslav. ČERVINKOVÁ, Iva a Irena SONNTAGOVÁ. *Sociální politika obce*. Praha: Svaz měst a obcí České republiky, 2010. ISBN 978-80-254-8660-3. s. 89-98.

PEKOVÁ, Jitka. *Finance územní samosprávy – teorie a praxe v ČR*. 1.vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2011. 587 s. ISBN 978-80-7357-614-1

Zákon č. 108 ze dne 14.března 2006 o sociálních službách a o změně a doplnění dalších zákonů. Dostupný z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

Vyhláška č.32 ze dne 2.července 2002, oddělení 1104 – rozpočtová legislativa. Dostupný z: <http://www.mfcr.cz/cs/legislativa/legislativni-dokumenty/2002/vyhlaska-c-323-2002-sb-3461>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *MPSV.cz – zdravotně postižení*. [online]. [2013-03-01]. Dostupný z: <http://www.mpsv.cz/cs/8#pp>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *CZSO.cz – demografická ročenka správních obvodů obcí s rozšířenou působností*. [online]. [2013-10-31]. Dostupný z: http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/publ/4030-13-r_2013

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *CZSO.cz – databáze demografických údajů za obce ČR*. [online]. [2014-03-19]. Dostupný z: http://www.czso.cz/cz/obce_d/index.htm

KRNOV. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb*. [online]. [2014-03-19]. Dostupný z: http://krnov.cz/VismoOnline_ActionScripts/File.ashx?id_org=7455&id_dokumenty=12225

ČESKÝ TĚŠÍN. *Komunitní plán sociálních služeb města Český Těšín na léta 2014-2016*. [online]. [2014-03-19]. Dostupný z: <http://www.tesin.cz/wp-content/uploads/2013/12/3.-Komunitn%C3%AD-pl%C3%A1n-m%C4%9Bsta-%C4%8Cesk%C3%BD-T%C4%9B%C5%A1%C3%ADn-na-l%C3%A9ta-2014-2016.pdf>

NOVÝ JIČÍN. *Komunitní plán rozvoje sociálních služeb města Nový Jičín na léta 2012-2015*. [online]. [2013-09-09]. Dostupný z: http://www.novy-jicin.cz/customers/novy-jicin/ftp/File/aktuality-socialni-sluzby/Komunitni_plan2012_2015_verze_final30042012.pdf

KOPŘIVNICE. *II. Střednědobý plán sociálních služeb města Kopřivnice na období 2013-2016*. [online]. [2014-03-19]. Dostupný z:

http://www.koprivnice.cz/socialni_oblast/planovani_soc_sluzeb/kom_plan_koprivnice_web.pdf

BOHUMÍN. *Komunitní plán sociálních služeb města Bohumína pro období 2011-2014*.

[online]. [2013-05-06]. Dostupný z: [http://www.mesto-](http://www.mesto-bohumin.cz/data/komunitni_planovani/komunitni_plan_socialnich_sluzeb_mesta_bohumina_2011-2014.pdf)

[bohumin.cz/data/komunitni_planovani/komunitni_plan_socialnich_sluzeb_mesta_bohumina_2011-2014.pdf](http://www.mesto-bohumin.cz/data/komunitni_planovani/komunitni_plan_socialnich_sluzeb_mesta_bohumina_2011-2014.pdf)

SEZNAM ZKRATEK

OP RLZ: Operační program rozvoj lidských zdrojů

SROP: Společný regionální operační program

..

PROHLÁŠENÍ O VYUŽITÍ VÝSLEDKŮ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č.121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečné, ke své vnitřní potřebě, diplomovou práci užít (§ 35 odst.3);
- souhlasím s tím, že diplomová práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího diplomové práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o diplomové práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, diplomovou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB – TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 13.4.2014

Angelika Kouřimová

Jméno a příjmení studenta

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Běžné sociální výdaje odvětvové skupiny č.4 vybraných měst
v Moravskoslezském kraji

Příloha č. 2: Přehled účelových znaků dotací

PŘÍLOHY

Příloha č. 1

Běžné sociální výdaje odvětvové skupiny č. 4 vybraných měst v Moravskoslezském kraji

Počet obyvatel		24 518		25 617		23 731		22 649		21 726	
§	Název	Krnov		Český Těšín		Nový Jičín		Kopřivnice		Bohumín	
		2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
	418 - Dávky osobám se zdr. Post.	16 359 450	2 316 310	8 025 230	-	2 497 520	-	8 413 910	-	5 150 840	614 620
4182	Příspěvek na zvláštní pomůcky	16 260 810	2 316 310	4 599 850	-	895 840	-	3 069 290	-	1 778 500	514 620
4185	Příspěvek na provoz motorového vozidla	3336400	-	1 791 750	-	3 962420	-	3 519 420	-	2 054 740	-
4184	Příspěvek na zakoupení, opravu a zvláštní úpravu motor. vozidla	1657240	-	1 100 000	-	1 267 920	-	1 351 490	-	1 203 900	100 000
4183	Příspěvek na provoz bezbariérového bytu	557640	-	442 630	-	218 900	-	363 210	-	81 200	-
4189	Ostatní dávky zdrav. Postiženým	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4186	Příspěvek na individuální dopravu	98 640	-	91 000	-	114 860	-	110 500	-	32 500	-
	419 - Ostatní dávky povahy soc.zab.	-1 876 200	-	-33 520	-	-1 202 600	-	-1 208 800	-	-464 400	-
4193	Dávky válečným veteránům	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4195	Příspěvek na péči	-1 876 200	-	-33 520	-	-1 202 600	-	-1 208 800	-	-464 400	-
4199	Ostatní dávky	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	431 - Sociální poradenství	-	-	1 066 000	650 000	200 000	242 000	185 000	180 000	-	-
4311	Základní sociální poradenství	-	-	810 000	400 000	-	-	-	-	-	-
4312	Odobrné sociální poradenství	-	-	-	-	200 000	242 000	-	-	-	-
4139	Ostatní výdaje související se sociálním poradenstvím	-	-	256 000	250 000	-	-	185 000	180 000	-	-

	432 - Soc. péče a pomoc dětem a mládeži	3 378 650	3 362 010	145 530	-	-	156 630	-	-	-	-
4322	Ústavy péče pro mládež	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4324	Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4329	Ostatní sociální péče a pomoc dětem a mládeži	3 378 650	3 362 010	145 530	-	-	156 630	-	-	-	-
	433 - Soc. péče a pomoc manželstvím a rodinám	-	-	2 600 460	2 056 250	-	-	147 520	64 920	-	-
4332	Zařízení pro výkon pěstounské péče	-	-	553 870	557 470	-	-	-	-	-	-
4333	Domovy - penziony pro matky s dětmi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4334	Pečovatelská služba pro rodinu a děti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4339	Ostatní sociální péče a pomoc rodině a manželství	-	-	2 046 590	1 498 780	-	-	147 520	64 920	-	-
	434 - Soc. rehab. a ostatní soc. péče a pomoc	4 406 780	3 070 380	1 809 490	-	372 940	149 240	757 870	1 138 490	255 340	367 080
4341	Soc. pomoc osobám v hmotné nouze a občanům soc. nepříz.	2 040 590	1 922 880	-	-	-	-	-	-	50 000	160 000
4342	Sociální péče a pomoc přistěhovalcům a vybraným etnikům	234 670	538 100	40 250	-	-	-	-	-	-	-
4343	Soc. pomoc osobám v souvislosti s živelnou pohoromou	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4344	Sociální rehabilitace	-	-	-	-	-	30 000	5 000	5 000	-	-
4349	Ostatní soc. péče a pomoc ostatním skupinám obyvatelstva	1 781 520	823 690	419 240	223 160	372 940	119 240	752 870	1 133 490	205 340	207 080
4345	Centra sociálně rehabilitačních služeb	350 000	270 000	1 350 000	1 200 000	-	-	-	-	-	-
	435 - Služby sociální péče	8 891 180	13 666 720	12 273 270	10 363 250	7 156 040	7 637 270	10 752 769	8 905 590	10 533 810	7 632 090
4351	Osob. asistence, pečovat. služba a podpora samost. bydlení	-	-	3 971 660	951 730	6 226 040	6 417 270	10 653 570	8 791 240	3 900 000	3 656 000

4352	Tísňová péče	-	-	-	-	-	-	-	2 100	-	-
4353	Průvodcovské a předčitatelské služby	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4354	Chraněné bydlení	-	-	-	-	150 000	150 000	-	-	-	-
4355	Týdenní stacionáře	-	-	-	-	-	-	15 000	10 000	-	-
4356	Denní stacionáře a centra denních služeb	-	-	-	-	780 000	690 000	60 000	25 000	2 258 000	3 066 500
4357	Domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy se zvláštním režimem	8 718 100	13 393 000	8 061 610	8 110 310	-	350 000	2 419	40 000	4 375 810	909 590
4358	Sociální služby poskytované ve zdrav. Zař. Ústavní péče	-	80 000	-	-	-	-	-	-	-	-
4359	Ostatní služby a činnosti v oblasti sociální péče	173 080	193 720	240 000	1 301 210	-	30 000	-	37 250	-	-
	437 - Služby sociální prevence	870 000	1 000 000	2 237 620	2 316 950	2 193 140	3 574 580	993 310	2 367 450	-	-
4371	Raná péče a sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	-	-	-	-	20 000	20 000	-	-	-	-
4372	Krizová pomoc	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4373	Domy na půl cesty	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4374	Azylové domy, nízkoprahová denní centra a noclehárny	870 000	1 000 000	-	-	1 695 110	1 662 760	512 000	687 860	-	-
4375	Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	-	-	-	-	-	1 393 110	306 210	1 430 190	-	-
4376	Služby následné péče, terap. Komunity a kont. Centra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4377	Sociálně terapeutické dílny	-	-	-	-	50 000	50 000	-	30 000	-	-
4378	Terénní programy	-	-	-	-	23 000	50 000	60 000	65 000	-	-
4379	Ostatní služby a činnosti v oblasti sociální prevence	-	-	2 237 620	2 316 950	405 030	398 710	114 920	154 400	-	-
Celkem		33 906 060	23 425 220	25 378 090	16 851 990	11 217 040	11 767 980	20 041 579	12 685 030	15 475 590	8 652 030
V přepočtu na 1 obyvatele		1 382,9	955,4	990,7	657,8	472,7	495,9	884,9	560,1	712,3	398,2

Zdroj: vlastní zpracování na základě závěrečných účtů jednotlivých měst

Příloha č. 2

Přehled účelových znaků dotací

účelový znak	Název
13002	Transfer na krytí pojistného souvisejícího s veřejnou službou podle § 18a zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi
13008	Doplatky dávek pomoci v hmotné nouzi, příspěvku na péči a dávek osobám se zdravotním postižením za rok 2011
13305	Neinvestiční nedávkové transfery podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (§ 101, § 102 a § 103)
13306	Transfery na dávky pomoci v hmotné nouzi (zákon č. 111/2006 Sb., dávky zdravotně postiženým občanům (vyhláška č. 182/1991 Sb.), příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu (zákon č. 100/1988 Sb., ve znění č. II zákona č. 109/2006 Sb.)
13235	Transfery na příspěvek na péči podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Zdroj: vlastní zpracování na základě číselníku účelových znaků ministerstva financí ČR